



**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN
KELUARGA PASIEN MENGENAI CUCI TANGAN**

Surya*, Maryana, Nurwijaya Fitria

Program Studi Ilmu Keperawatan, Institut Citra Internasional, Jl. Pinus, Kacang Pedang, Gerunggang,
Pangkalpinang, Bangka Belitung 33125, Indonesia

*suryasurya1808@gmail.com

ABSTRAK

Infeksi nosokomial dapat ditularkan dari interaksi antara perawat, pasien, dan keluarga pasien. Sebagai orang yang paling dekat dengan pasien, keluarga harus patuh terhadap kegiatan cuci tangan sebelum dan sesudah berinteraksi dengan pasien. Perilaku cuci tangan oleh keluarga pasien, sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan keluarga dimana terdapat beberapa faktor yang berhubungan langsung dengan tingkat pengetahuan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan pengetahuan keluarga pasien mengenai cuci tangan. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional study. Penelitian ini dilakukan dengan cara membagikan kuisioner tentang pengetahuan keluarga mengenai cuci tangan pada 107 keluarga pasien di ruang rawat inap RSUD Depati Bahrin Sungailiat pada tanggal 8 – 31 Mei 2024. Data yang terkumpulkan kemudian analisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan antara faktor usia (p -value=0,0001), jenis kelamin (p -value=0,002), dan pendidikan (p -value=0,001) dengan pengetahuan keluarga mengenai cuci tangan.

Kata kunci: cuci tangan; jenis kelamin; pendidikan; pengetahuan keluarga; usia

***FACTORS RELATED TO PATIENTS' FAMILY KNOWLEDGE REGARDING HAND
WASHING***

ABSTRACT

Nosocomial infections can be transmitted from interactions between nurses, patients and the patient's family. As the people closest to the patient, the family must adhere to hand washing activities before and after interacting with the patient. Hand washing behavior by the patient's family is greatly influenced by the family's level of knowledge, where there are several factors that are directly related to this level of knowledge. This study aims to determine the factors related to the patient's family's knowledge regarding hand washing. This research uses a cross sectional study design. This research was conducted by distributing quitionnaires 107 families of patients regarding family knowledge regarding hand washing in the inpatient ward of Depati Bahrin Sungailiat Regional Hospital on 8 - 31 May 2024. The data collected was then analyzed univariately and bivariately using the chi-square test. The results of this study prove that there is a relationship between the factors age (p -value=0.0001), gender (p - value=0.002), and education (p -value=0.001) with family knowledge regarding hand washing.

Keywords: age; education; family knowledge; gender; washing hands

PENDAHULUAN

Infeksi nosokomial atau Health Associated Infections (HAIs) merupakan infeksi yang diperoleh di suatu pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit setelah perawatan selama 2x24 jam dan dapat muncul setelah pulang. Pasien, tenaga medis, pekerja di lingkungan rumah sakit dan pengunjung merupakan kelompok yang beresiko mendapat HAIs. Semakin banyak pasien maka semakin tinggi pengunjung dan resiko penyebaran infeksi akan semakin tinggi pula (Randan dkk, 2020). Angka kejadian infeksi nosokomial semakin meningkat setiap

tahunnya, baik di Negara maju maupun di Negara berkembang (Maryana & Anggraini, 2021). Kejadian infeksi nosokomial rumah sakit pada pasien yang dirawat inap di seluruh dunia mencapai 9% atau < 1,40 juta pasien. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) data infeksi nosokomial diperoleh sekitar 8,70 % dari 55 rumah sakit di 14 negara di Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik. Prevalensi infeksi nosokomial banyak ditemui di Mediterania Timur dan Asia Tenggara sebesar 11,80% dan 10. Sedangkan di bagian Eropa dan Pasifik Barat masing-masing sebesar 7,70% dan 9% (WHO, 2020).

Di Negara berkembang termasuk Indonesia, rata-rata prevalensi infeksi nosokomial adalah sekitar 9,1 % dengan variasi 6,1%-16,0%. Di Indonesia infeksi nosokomial mencapai 15,74% jauh diatas negara maju yang berkisar 4,8 – 15,5%, angka kejadian infeksi di rumah sakit sekitar 3 – 21% (rata-rata 9%) atau lebih 1,4 juta pasien rawat inap di rumah sakit seluruh dunia (Kemenkes RI, 2018).Kementerian Kesehatan RI, telah melakukan survey pada tahun 2019 terhadap 10 Rumah Sakit Umum Pendidikan, didapatkan angka yang cukup tinggi 6-16 % angka infeksi nosokomial, dengan rata-rata 9,8%. Survey yang dilakukan di 10 rumah sakit di DKI Jakarta ini menunjukkan bahwa pasien rawat inap yang mendapat infeksi yang baru selama dirawat di rumah sakit adalah sebanyak 9,8%. Phlebitis adalah infeksi yang tertinggi di rumah sakit swasta atau pemerintah dengan jumlah pasien 2.168 pasien dari jumlah pasien berisiko 124.733 (1.7%) (Riani & Syafriani, 2019).

Berdasarkan data dari PPI Rumah Sakit Umum Daerah Depati Bahrin Sungailiat, jenis infeksi nosokomial yang sering ditemukan pada pasien di ruang rawat inap adalah plebitis. Dalam rentang tahun 2021 – 2023, kejadian plebitis mengalami peningkatan secara fluktuatif. Pada tahun 2021, jumlah kejadian plebitis sebanyak 102 (5,4%). Pada tahun 2022, jumlah kejadian plebitis sebanyak 56 (2,74%). Pada tahun 2023, jumlah kejadian plebitis sebanyak 76 (3,72%) (PPI RSUD Depati Bahrin Sungailiat, 2024).Penularan infeksi ini dapat terjadi melalui kontak pasien dengan tenaga medis, dari pasien ke pasien, dari pasien ke pengunjung rumah sakit, maupun dari keluarga dan/atau tenaga medis kepada pasien. Media infeksi nosokomial dapat terjadi akibat pemasangan alat kesehatan, perilaku tenaga kesehatan, pasien dan para pengunjung yang tidak mematuhi perilaku pencegahan infeksi (Dewi, 2017).

Dampak yang timbul dari infeksi nosokomial 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 nosokomial yang sering ditemui yaitu pneumonia, infeksi saluran kemih, infeksi daerah operasi dan infeksi pada aliran darah primer (Perdalin,2017). Salah satu cara untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial adalah dengan menerapkan universal precaution, dimana salah satunya adalah dengan mencuci tangan (Ginting, 2020).Mencuci tangan merupakan salah satu tahap efektif untuk memutus rantai infeksi silang, yang dapat mengurangi kejadian infeksi nosokomial (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 enam tahap 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 nosokomial hingga 20-40%. (WHO, 2016).

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes 2018), menunjukkan bahwa persentase perilaku mencuci tangan dengan benar pada masyarakat Indonesia untuk usia ≥ 10 tahun sebanyak 49,8% dengan tempat tinggal diperkotaan 55,5% dan diperdesaan sebanyak 42,7%. Persentase perilaku benar dalam mencuci tangan pada penduduk usia ≥ 10 tahun 2018 di Jawa Tengah mencapai 53,57%, dan pada kabupaten Karanganyar mencapai 53,39% (Riskesdas, 2018). Mengingat banyaknya kerugian dari infeksi nosokomial bagi pasien, mengharuskan keluarga juga terlibat aktif dalam pencegahan infeksi di rumah sakit dengan cara melakukan cuci tangan. Akan tetapi pelaksanaan cuci tangan pada keluarga pasien belum berjalan secara optimal. Hal ini disebabkan banyak keluarga pasien yang belum mengetahui cara cuci tangan yang benar atau dengan kata lain kepatuhan cuci tangan oleh keluarga dipengaruhi oleh faktor pengetahuan keluarga (Saiti dkk, 2019). Keluarga dengan yang memiliki pengetahuan yang baik tentang cuci tangan, akan patuh melaksanakan cuci tangan. Sedangkan keluarga yang pengetahuannya kurang, akan bersikap tidak patuh (Saiti dkk, 2019). Pengetahuan keluarga tentang cuci tangan dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan keluarga.

Hasil penelitian Irawan dkk (2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara faktor usia dengan tingkat pengetahuan cuci tangan pada keluarga pasien dengan tingkat kepatuhan cuci tangan yang baik sebesar 44,9%. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Semakin dewasa umur maka tingkat kematangan dan kemampuan menerima informasi lebih baik jika dibandingkan dengan umur yang lebih muda atau belum dewasa. Bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya, namun pada usia-usia tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Dengan kurangnya pengetahuan maka bisa menyebabkan perilaku yang kurang baik. Sejalan dengan penelitian Ta'adi dkk (2019) menyatakan bahwa kepatuhan cuci tangan yang baik pada keluarga pasien hanya sebesar 15,8%, banyak keluarga yang tidak paham tentang cuci tangan. Sebagian besar keluarga yang mendampingi pasien di rumah sakit adalah ibu atau wanita. Dimana jenis kelamin wanita pada umumnya lebih perhatian terhadap pasien dan lebih peduli dalam memenuhi kebutuhan pasien. Sehingga akan lebih melakukan upaya preventif agar pasien tidak terkena infeksi nosokomial.

Didukung oleh hasil penelitian Viviyahya & Oktariani (2022) yang menyatakan bahwa pendidikan berhubungan dengan tingkat pengetahuan keluarga tentang cuci tangan dengan kepatuhan cuci tangan yang baik sebesar 27,8%. Responden dengan pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki kemampuan untuk memahami lebih cepat dibandingkan berpendidikan yang lebih rendah. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan akan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi yang didapat dengan jelas. Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 11 Desember 2023 melalui wawancara singkat terhadap lima orang keluarga pasien di RSUD Depati Bahrin Sungailiat. Hasil wawancara didapatkan bahwa empat dari lima keluarga pasien (80%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang cuci tangan seperti tidak paham tentang langkah-langkah cuci tangan, tidak paham tentang tujuan mencuci tangan, tidak paham tentang dampak tidak mencuci tangan bagi kesehatan pasien, dan tidak paham tentang lima momen cuci tangan. Empat keluarga pasien tersebut terdiri dari usia dewasa akhir (75%), berjenis kelamin perempuan (75%), dan berpendidikan SMA (50%). Berdasarkan masalah di atas

membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor faktor yang berhubungan dengan pengetahuan keluarga pasien mengenai cuci tangan di Rumah Sakit Umum Daerah Depati Bahrin Sungailiat Tahun 2024. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan pengetahuan keluarga pasien mengenai cuci tangan di Rumah Sakit Umum Daerah Depati Bahrin Sungailiat Tahun 2024.

METODE

Peneliti menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan Cross Sectional study. Penelitian ini dilakukan dengan cara membagikan kuisioner tentang pengetahuan keluarga mengenai cara cuci tangan. Dilakukan pada tanggal 8-31 Mei 2024. Penyebab atau risiko dan efek variabel atau kasus pada objek penelitian diukur dan dikumpulkan secara bersamaan, sesaat atau hanya sekali dalam satu waktu (pada waktu yang sama), dan tidak ada tindak lanjut disebut desain penelitian observasional analitik kuantitatif. Sampel penelitian ini sebanyak 107 keluarga pasien di ruang rawat inap RSUD Depati Bahrin Sungailiat.

HASIL

Analisis Univariat

Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pengetahuan keluarga mengenai cuci tangan. Adapun hasil dari analisis univariat sebagai berikut:

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Keluarga Pasien (n=107)

| Kelas | f | % |
|---------------------------|----|------|
| Dewasa (19-59 Tahun) | 79 | 73,8 |
| Lansia (≥ 60 Tahun) | 28 | 26,2 |

Berdasarkan tabel 1. Di atas menunjukkan bahwa keluarga pasien yang berusia dewasa (19-59 tahun) berjumlah 79 orang (73,8%), lebih banyak dibanding keluarga pasien berusia lansia (≥ 60 tahun).

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Keluarga Pasien

| Jenis Kelamin | f | % |
|---------------|----|------|
| Laki-laki | 62 | 57,9 |
| Perempuan | 45 | 42,1 |

Berdasarkan tabel 2. di atas menunjukkan bahwa keluarga pasien yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah sebanyak 62 orang (57,9%), lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan.

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Keluarga Pasien

| Pendidikan | f | % |
|------------|----|------|
| Rendah | 49 | 45,8 |
| Tinggi | 58 | 54,2 |

Berdasarkan tabel 3. di atas menunjukkan bahwa keluarga pasien dengan tingkat pendidikan tinggi berjumlah 58 orang (54,2%), lebih banyak dibandingkan dengan pendidikan rendah.

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan Keluarga Mengenai Cuci Tangan

| Pengetahuan Keluarga Mengenai Cuci Tangan | f | % |
|---|----|------|
| Kurang | 48 | 44,9 |
| Baik | 59 | 55,1 |

Berdasarkan tabel 7. di atas menunjukkan bahwa keluarga pasien yang memiliki pengetahuan cuci tangan yang baik berjumlah sebanyak 59 orang (55,1%), lebih banyak dibanding dengan keluarga yang memiliki pengetahuan yang kurang mengenai cuci tangan.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (usia, jenis kelamin, dan pendidikan) dengan variabel dependen (pengetahuan keluarga mengenai cuci tangan). Nilai α ditetapkan sebesar (0,05), jika nilai *p-value* < 0,05 berarti ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Tabel 8.
Hubungan antara Faktor Usia dengan Pengetahuan Keluarga Pasien Mengenai Cuci Tangan

| Usia | Pengetahuan | | | | <i>p</i> | POR |
|--------|-------------|------|------|------|----------|--------|
| | Kurang | | Baik | | | |
| | f | % | f | % | | |
| Dewasa | 24 | 30,4 | 55 | 69,6 | 0,001 | 0,073(|
| Lansia | 24 | 85,7 | 4 | 14,3 | | 0,023- |
| Total | 48 | 44,9 | 59 | 55,1 | | 0,232) |

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa pengetahuan keluarga yang kurang lebih banyak di temukan pada kelompok usia lansia yaitu 24 orang (85,7%), dibandingkan dengan usia dewasa yaitu 24 orang (30,4%). Sedangkan pada pengetahuan keluarga yang baik lebih banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa yaitu 55 orang (69,6%), dibandingkan dengan usia lansia yaitu 4 orang (14,4%). Hasil analisis data menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* (0,001) < α (0,05), yang berarti ada hubungan antara faktor usia dengan pengetahuan keluarga pasien mengenai cuci tangan di Rumah Sakit Umum Daerah Depati Bahrin Sungailiat Tahun 2024. Hasil analisis lebih lanjut diperoleh nilai POR 0,073 yang berarti keluarga pasien yang berusia dewasa memiliki kecenderungan 0,073 kali lebih besar memiliki pengetahuan yang baik tentang cuci tangan dibanding usia lansia

Tabel 9.
Hubungan antara faktor jenis kelamin dengan pengetahuan keluarga pasien mengenai cuci tangan

| Usia | Pengetahuan | | | | <i>p</i> | POR |
|--------|-------------|------|------|------|----------|--------|
| | Kurang | | Baik | | | |
| | f | % | f | % | | |
| Dewasa | 36 | 58,1 | 26 | 41,9 | 0,002 | 3,808(|
| Lansia | 12 | 26,7 | 33 | 73,3 | | 1,658- |
| Total | 48 | 44,9 | 59 | 55,1 | | 8,743) |

Berdasarkan tabel 9. diketahui bahwa pengetahuan keluarga yang kurang lebih banyak di temukan pada kelompok jenis kelamin laki-laki yaitu 36 orang (58,1%), dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan yaitu 12 orang (26,7%). Sedangkan pada pengetahuan keluarga yang baik lebih banyak ditemukan pada jenis kelamin perempuan yaitu 33 orang (73,3%), dibandingkan dengan laki-laki yaitu 26 orang (41,9%). Hasil analisis data

menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{-value}$ ($0,002$) $<$ α ($0,05$), yang berarti ada hubungan antara faktor jenis kelamin dengan pengetahuan keluarga pasien mengenai cuci tangan di Rumah Sakit Umum Daerah Depati Bahrin Sungailiat Tahun 2024. Hasil analisis lebih lanjut diperoleh nilai POR 3,808 yang berarti keluarga pasien berjenis kelamin perempuan memiliki kecenderungan 3,808 kali lebih besar memiliki pengetahuan cuci tangan yang baik dibanding jenis kelamin laki-laki.

Tabel 10.
Hubungan antara faktor pendidikan dengan pengetahuan keluarga pasien mengenai cuci tangan

| Pendidikan | Pengetahuan | | <i>p</i> | POR |
|------------|-------------|------|----------|------|
| | Kurang | Baik | | |
| | f | % | f | % |
| Rendah | 31 | 63,3 | 18 | 36,7 |
| Tinggi | 17 | 29,3 | 41 | 70,7 |
| Total | 48 | 44,9 | 59 | 55,1 |

Berdasarkan tabel 10. diketahui bahwa pengetahuan keluarga yang kurang lebih banyak di temukan pada kelompok pendidikan rendah yaitu 31 orang (63,3%), dibandingkan dengan pendidikan tinggi yaitu 17 orang (29,3%). Sedangkan pada pengetahuan keluarga yang baik lebih banyak ditemukan pada kelompok pendidikan tinggi yaitu 41 orang (70,7%), dibandingkan dengan pendidikan rendah yaitu 18 orang (36,7%). Hasil analisis data menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{-value}$ ($0,001$) $<$ α ($0,05$), yang berarti ada hubungan antara faktor pendidikan dengan pengetahuan keluarga pasien mengenai cuci tangan dirumah sakit umum depati bahrin sungailiat tahun 2024.

PEMBAHASAN

Hubungan antara Faktor Usia dengan Pengetahuan Keluarga Pasien Mengenai Cuci Tangan

Usia adalah umur seseorang dari lahir sampai dengan hari ulang tahunnya. Tingkat kedewasaan dan kekuatan seseorang akan meningkat seiring dengan tingkat kedewasaannya dalam berpikir dan bekerja. Orang lebih cenderung mempercayai seseorang yang lebih dewasa dari pada seseorang yang belum cukup dewasa. Ini akan dihasilkan dari kematangan jiwa dan pengalaman (Utami, 2018). Semakin dewasa umur maka tingkat kematangan dan kemampuan menerima informasi lebih baik jika dibandingkan dengan umur yang lebih muda atau belum dewasa. bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, namun pada usia-usia tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Dengan kurangnya pengetahuan maka bisa menyebabkan perilaku yang kurang baik.

Jenis kelamin adalah konsep yang digunakan untuk menggambarkan perbedaan antara laki-laki dan perempuan secara sosial budaya. Perbedaan ini mengacu kepada unsur emosional dan kejiwaan, sebagai karakteristik sosial dimana hubungan laki-laki dan perempuan dikonstruksikan sehingga berbeda antara tempat dan waktu. Misalnya perempuan dikenal sebagai makhluk lemah lembut, cantik, emosional, dan keibuan sedangkan laki-laki dianggap kuat, rasional, jantan, dan perkasa. Ciri-ciri tersebut merupakan sifat yang dapat diukur antara laki-laki dan perempuan, sehingga menimbulkan konflik antara perempuan dan laki-laki. penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga yang kurang lebih banyak di temukan pada kelompok usia lansia yaitu 24 orang (85,7%), dibandingkan dengan usia dewasa yaitu 24 orang (30,4%). Sedangkan pada pengetahuan keluarga yang baik lebih banyak

ditemukan pada kelompok usia dewasa yaitu 55 orang (69,6%), dibandingkan dengan usia lansia yaitu 4 orang (14,4%). Hasil analisis data menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai $p\text{-value } (0,001) < \alpha (0,05)$, yang berarti ada hubungan antara faktor usia dengan pengetahuan keluarga pasien mengenai cuci tangan di Rumah Sakit Umum Daerah Depati Bahrin Sungailiat Tahun 2024.

Temuan ini juga sejalan dengan Mathuridy mengatakan bahwa usia berhubungan dengan banyaknya pengalaman hidup. Namun ini belum betul-betul terjadi dikarenakan individu dihadapkan oleh pengalaman yang berbeda. Kemampuan cuci tangan termasuk kategori baik jika individu terpapar perkara yang sama, misal bilamana terdapat keluarga yang sering dirawat di rumah sakit, akibatnya lebih banyak terpapar informasi terkait 6 langkah cuci tangan. (Rosidah, 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Simanungkalit dkk (2022) yang menyatakan bahwa mayoritas keluarga pasien yang memiliki pengetahuan kurang adalah usia 26-35 tahun (64,8%). Ada hubungan antara usia dengan pengetahuan keluarga mengenai cuci tangan, keluarga dengan pengetahuan kurang berpotensi untuk tidak melakukan cuci tangan sebesar 6,7 kali dibanding keluarga yang pengetahuannya tinggi. Temuan ini juga didukung oleh hasil penelitian Irawan dkk (2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara faktor usia dengan tingkat pengetahuan cuci tangan pada keluarga pasien dengan tingkat kepatuhan cuci tangan yang baik sebesar 44,9%. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Berdasarkan opini peneliti, usia dewasa cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang cuci tangan dibandingkan usia lansia karena mereka lebih terpapar pada informasi terbaru mengenai kesehatan dan kebersihan melalui berbagai media, termasuk internet dan kampanye kesehatan publik. Selain itu, pendidikan kesehatan di sekolah-sekolah dan tempat kerja juga lebih gencar disampaikan pada usia dewasa. Sebaliknya, lansia mungkin tidak seaktif mengakses sumber informasi modern dan juga cenderung berpegang pada kebiasaan lama yang mungkin kurang tepat menurut standar kesehatan saat ini. Hal ini diperparah oleh kemungkinan adanya keterbatasan fisik atau kognitif yang dapat mengurangi kemampuan lansia untuk memproses dan menerapkan informasi baru secara efektif.

Hubungan antara Faktor Jenis Kelamin dengan Pengetahuan Keluarga Pasien Mengenai Cuci Tangan di Rumah Sakit Umum Daerah Depati Bahrin Sungailiat Tahun 2024

Jenis kelamin adalah perbedaan biologis antara perempuan dan laki-laki pada saat lahir. Jenis kelamin seseorang sudah ditetapkan pada saat pembuahan, dan setelah itu tidak ada yang dapat mengubah jenis kelamin orang tersebut (Soetjiningsih, 2018). Perempuan cenderung lebih sadar akan risiko kesehatan dan lebih cermat dalam menjaga kebersihan diri, termasuk mencuci tangan, dibandingkan laki-laki. Ini bisa disebabkan oleh peran tradisional perempuan sebagai pengasuh yang mendorong mereka untuk lebih memperhatikan detail kebersihan dan kesehatan keluarga (Marwah, 2020). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga yang kurang lebih banyak ditemukan pada kelompok jenis kelamin laki-laki yaitu 36 orang (58,1%), dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan yaitu 12 orang (26,7%). Sedangkan pada pengetahuan keluarga yang baik lebih banyak ditemukan pada jenis kelamin perempuan yaitu 33 orang (73,3%), dibandingkan dengan laki-laki yaitu 26 orang (41,9%). Hasil analisis data menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai $p\text{-value } (0,002) < \alpha (0,05)$, yang berarti ada hubungan antara faktor jenis kelamin dengan pengetahuan keluarga pasien mengenai cuci tangan di Rumah Sakit Umum Daerah Depati Bahrin Sungailiat Tahun 2024.

Hal ini sejalan dengan penelitian Simanungkalit dkk (2022) yang mengatakan ada hubungan antara faktor jenis kelamin dengan pengetahuan cuci tangan pada keluarga pasien. Jenis kelamin perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dan lebih patuh untuk cuci tangan dikarenakan hampir 68% keluarga yang mendampingi pasien di Rumah Sakit berjenis kelamin perempuan. Hasil penelitian Ta'adi dkk (2019) menyatakan bahwa kepatuhan cuci tangan yang baik pada keluarga pasien hanya sebesar 15,8%, banyak keluarga yang tidak paham tentang cuci tangan. Sebagian besar keluarga yang mendampingi pasien dirumah sakit adalah ibu atau wanita. Dimana jenis kelamin wanita pada umumnya lebih perhatian terhadap pasien dan lebih peduli dalam memenuhi kebutuhan pasien. Sehingga akan lebih melakukan upaya preventif agar pasien tidak terkena infeksi nosokomial. Temuan ini juga didukung penelitian Ikasari dkk (2020) menyatakan bahwa jenis kelamin perempuan mendominasi skor pengetahuan tertinggi yaitu skor pada rentang 34-40 dibandingkan dengan responden dengan jenis kelamin laki-laki. Selanjutnya hasil analisa hubungan jenis kelamin dengan pengetahuan praktik cuci tangan menggunakan uji Pearson Product Moment menunjukkan adanya hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan praktik cuci tangan yang benar dengan p value 0,01 (p value $< 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan praktik cuci tangan yang benar. Hasil penelitian ini menunjukkan perempuan lebih banyak mempraktikkan cuci tangan dengan benar dibandingkan dengan laki-laki.

Berdasarkan opini peneliti, perempuan Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan kepada seseorang untuk mendorong pertumbuhan orang lain sesuai dengan seperangkat cita-cita yang menginspirasi orang untuk berperilaku dan menjalani kehidupannya dengan aman dan tenteram. Untuk memperoleh informasi tentang hal-hal yang menunjang kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup diperlukan pendidikan. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku, gaya hidup, dan motivasi seseorang untuk berpartisipasi dalam pembangunan (Notoatmodjo, 2018). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga yang kurang lebih banyak di temukan pada kelompok pendidikan rendah yaitu 31 orang (63,3%), dibandingkan dengan pendidikan tinggi yaitu 17 orang (29,3%). cenderung memiliki pengetahuan cuci tangan yang lebih baik dibandingkan laki-laki karena beberapa faktor sosial dan budaya. Secara tradisional, perempuan sering bertanggung jawab atas tugas-tugas yang berhubungan dengan kebersihan di rumah tangga, yang membuat mereka lebih terbiasa dan terdidik dalam praktik kebersihan. Selain itu, kampanye kesehatan dan pendidikan kebersihan sering kali lebih menargetkan perempuan, terutama yang berkaitan dengan perawatan anak-anak dan kesehatan keluarga. Penelitian juga menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih peduli terhadap aspek kebersihan dan kesehatan, serta lebih sering mempraktikkan tindakan pencegahan penyakit, termasuk mencuci tangan dengan benar.

Hubungan antara Faktor Pendidikan dengan Pengetahuan Keluarga Pasien Mengenai Cuci Tangan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan kepada seseorang untuk mendorong pertumbuhan orang lain sesuai dengan seperangkat cita-cita yang menginspirasi orang untuk berperilaku dan menjalani kehidupannya dengan aman dan tenteram. Untuk memperoleh informasi tentang hal-hal yang menunjang kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup diperlukan pendidikan. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku, gaya hidup, dan motivasi seseorang untuk berpartisipasi dalam pembangunan (Notoatmodjo, 2018). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga yang kurang lebih banyak di temukan pada kelompok pendidikan rendah yaitu 31 orang (63,3%), dibandingkan dengan pendidikan tinggi yaitu 17 orang (29,3%). Sedangkan pada pengetahuankeluarga yang baik lebih banyak ditemukan pada kelompok pendidikan tinggi yaitu 41 orang (70,7%), dibandingkan dengan pendidikan rendah yaitu 18

orang (36,7%). Hasil analisis data menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai p-value ($0,001 < \alpha (0,05)$), yang berarti ada hubungan antara faktor pendidikan dengan pengetahuan keluarga pasien mengenai cuci tangan di Rumah Sakit Umum Daerah Depati Bahrin Sungailiat Tahun 2024. Temuan ini didukung hasil penelitian Viviyahya & Oktariani (2022) yang menyatakan bahwa pendidikan berhubungan dengan tingkat pengetahuan keluarga tentang cuci tangan dengan kepatuhan cuci tangan yang baik sebesar 27,8%. Responden dengan pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki kemampuan untuk memahami lebih cepat dibandingkan berpendidikan yang lebih rendah. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

Peneliti beropini bahwa, responden dengan pendidikan rendah, seperti tingkat SD dan SMP, cenderung memiliki pengetahuan cuci tangan yang kurang dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendidikan tinggi karena keterbatasan dalam akses informasi dan pendidikan formal mengenai kebersihan dan kesehatan. Pendidikan tinggi biasanya memberikan lebih banyak kesempatan untuk mempelajari berbagai aspek kesehatan melalui kurikulum yang lebih luas dan mendalam serta akses yang lebih baik ke sumber informasi, seperti literatur ilmiah, internet, dan program-program edukatif. Selain itu, orang dengan pendidikan tinggi lebih mungkin terlibat dalam pekerjaan atau komunitas yang menekankan pentingnya praktik kebersihan, termasuk cuci tangan, sementara mereka dengan pendidikan rendah mungkin kurang terkepos pada informasi tersebut.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Keluarga Mengenai Cuci Tangan di Rumah Sakit Depati Umum Daerah Bahrin Sungailiat Tahun 2024” dapat disimpulkan terdapat hubungan antara faktor usia (p-value=0,0001), jenis kelamin (p-value=0,002), dan pendidikan (p-value=0,001) dengan pengetahuan keluarga mengenai cuci tangan di Rumah Sakit Depati Umum Daerah Bahrin Sungailiat Tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Bajuri, G. (2019). Gambaran Perilaku Mencuci Tangan Anak Usia Sekolah Dalam Pencegahan Infeksi Covid-19 Di Desa Sambimulyo Kecamatan Bangorejo Kabupaten Banyuwangi. Digital Repository Universitas Jember, September 2019, 8–14.
- Emanuela Elvania, S. S. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Five Moments Hand hygiene Di Ruang IGD, ICU, HD Dan Rawat Inap Rumah Sakit Royal Surabaya (Doctoral Dissertation, Stikes Hang Tuah Surabaya).
- Ginting, C. (2020). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Perawat terhadap Pelaksanaan Universal Precaution Upaya Memutus Rantai Infeksi di Rumah Sakit. Retrieved from Preprints:
- Idris, H. (2022). Hand Hygien Panduan bagi Petugas Kesehatan. Jakarta: Kencana
- Ikasari, F. S., Setiawan, A., & Sukihananto, S. (2020). Jenis Kelamin Perempuan Memiliki Keterampilan Cuci Tangan yang Baik pada Anak Usia Sekolah. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, 10(01), 21-25
- Kemendes RI. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013) Pusat Data dan Informasi:Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI
- Kusumawardhani, O. B., Kismanto, J., & Widyastuti, K. (2023). Edukasi Kebersihan Tangan Kepada Masyarakat Ketika Berkunjung Ke Rumah Sakit. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 3(3), 1222-1231.
- Lestari, A. O. A. W. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku cuci tangan pada masyarakat Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 7(1), 1-11.
- Maryana, M., & Anggraini, R. B. (2021). Nurses' Individual Characteristics Associated with Five Moments Handwashing Compliance. *Jurnal Ners*, 16(2).
- Mustikawati, I. S. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Mengenai Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Perilaku Pakai Sabun Pada Ibu-Ibu Di Kampung Nelayan Muara Ange, Jakarta Utara. In *Forum Ilmiah* (Vol. 13, No. 2).
- Randan, J. R., & Sihombing, R. M. (2020). Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Mencuci Tangan Pengunjung di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Tengah. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(03).
- Riani, R., & Syafriani, S. (2019). Hubungan Antara Motivasi Dengan Kepatuhan Perawat Melaksanakan Handhygiene Sebagai Tindakan Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ah Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(2), 49-59.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorp_op_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf
- Satiti, A., Frisca, S., & Nurjanah, V. (2019). Hubungan Edukasi Cuci Tangan Terhadap Pengetahuan, Sikap, Kemampuan Keluarga Di Rumah Sakit X Palembang. *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana*, 2(2), 186-195.
- Simamora, R. H. (2019). Pengaruh Penyuluhan Identifikasi Pasien dengan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap pengetahuan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 348
- Simanungkalit, B. M., Sinay, C. M., Nainggolan, S. R. E., Kartika, L., & Kasenda, E. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orang Tua dengan Pelaksanaan Cuci Tangan di Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 18(2), 177-184.
- Soetjningsih, C. H. (2018). *Seri psikologi perkembangan: perkembangan anak sejak pembuahan sampai dengan kanak-kanak akhir*. Kencana.
- Taadi, T., & Setiyorini, E. (2019). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan cuci tangan 6 langkah moment pertama pada keluarga pasien di ruang anak. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(2), 203-210.
- WHO.(2020).Guide to Implementation:Aguideto Implementation of the WHO Multimodal Hand hygiene Improvement Strat Menggunakan Media Audiovisual Terhadap pengetahuan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 348.