

Pengaruh *Coaching Hand Hygiene* Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Dalam Pencegahan Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (HAIs) Di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin

Rizka Mariyana Destriyani^{*1}, Mohammad Basit², Muhammad Riduansyah³,
Muhamamad Arief Wijaksono⁴
^{1,2,3,4} Universitas Sari Mulia

*E-mail: rizkamariyana3@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: HAIs yaitu infeksi yang dihasilkan dari pasien selama perawatan di fasilitas kesehatan dan menjadi masalah serius secara global. Salah satu upaya pencegahannya adalah dengan melakukan *hand hygiene* yang efektif. Edukasi melalui *coaching* menjadi salah satu pendekatan yang dapat meningkatkan pengetahuan keluarga dan pasien dalam mencegah terjadinya infeksi di rumah sakit. Upaya yang selama ini telah dilakukan untuk menurunkan *Healthcare Associated Infections* (HAIs) adalah *Hand hygiene* atau kebersihan tangan merupakan salah satu bentuk kewaspadaan standar yang dinilai paling efektif dalam mencegah sekaligus mengendalikan infeksi. Kegagalan dalam menerapkan praktik ini sering kali menjadi faktor utama timbulnya infeksi di rumah sakit serta berkontribusi terhadap penyebaran mikroorganisme yang resisten terhadap berbagai jenis obat di sarana pelayanan kesehatan. **Tujuan:** Mengetahui bagaimana pengaruh *Coaching hand hygiene* terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien dalam pencegahan infeksi di fasilitas pelayanan (HAIs) di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin. **Metode:** Jenis metode penelitian menggunakan kuantitatif dengan desain *one group pretest-posttest*. Sampel sebanyak 87 responden diambil dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan di analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. **Hasil:** Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai rata-rata *Wilcoxon* yang diperoleh menunjukkan positif atau adanya peningkatan pengetahuan, memiliki nilai signifikan sebesar $p=0,000$ yang berarti lebih kecil dari taraf $p=0,05$. **Simpulan:** Ada pengaruh *coaching hand hygiene* terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien dalam pencegahan infeksi di fasilitas pelayanan (HAIs) di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

Kata Kunci: *Coaching, Hand Hygiene, HAIs, Keluarga Pasien, Pengetahuan.*

Abstract

Background: HAIs are infections acquired by patients during treatment in healthcare facilities and are a serious global problem. One way to prevent them is through effective hand hygiene. Education through coaching is one approach that can increase the knowledge of families and patients in preventing infections in hospitals. Efforts to reduce Healthcare-Associated Infections (HAIs) include hand hygiene, a form of standard precautions considered the most effective in preventing and controlling infections. Failure to implement this practice is often a major factor in the emergence of infections in hospitals and contributes to the spread of multidrug-resistant microorganisms in healthcare facilities. **Method:** This study used a quantitative method with a one-group pretest-posttest design. A sample of 87 respondents was selected using a purposive sampling technique. Data were collected using a questionnaire and analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test. **Results:** Based on the analysis, the average Wilcoxon test value obtained indicated a positive increase in knowledge, with a significant value of $p=0.000$, which is less than the $p=0.05$ level. **Conclusion:** There is an effect of hand hygiene coaching on the level of knowledge of patient families regarding infection prevention in health care facilities (HAIs) at Sari Mulia Hospital, Banjarmasin.

Keywords: *Coaching, Hand Hygiene, HAIs, Knowledge, Patient Families*

1. PENDAHULUAN

Health Care Associated Infections (HAIs) adalah infeksi yang diperoleh pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2022) melaporkan bahwa 8,9 juta kejadian *Healthcare Associated Infections* (HAIs) di fasilitas pelayanan kesehatan perawatan dan 1 dari 10% telah meninggal dunia akibat infeksi nosokomial (Istiqomah, 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa sekitar 15% dari total pasien rawat inap mengalami infeksi pada perawatan medis, dengan 75% di antaranya terjadi di wilayah Asia Tenggara dan Afrika. Pada tahun 2022, diperkirakan terdapat sekitar 722.000 kasus HAIs di seluruh dunia, dengan 75.000 pasien di rumah sakit meninggal akibat infeksi ini (WHO, 2022). Melalui peraturan akan Kementerian Kesehatan Indonesia memutuskan bahwa standar kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya di Indonesia sebesar <1,5% (Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi HAIs di negara maju bermacam-macam diantara nilai persentasi 3,5%-12%, sementara di negara berkembang, termasuk Indonesia prevalensi infeksi HAIs mencapai 9,1%, dengan variasi antara 6,1%-16% (Kemenkes RI, 2022). Hasil penelitian pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 17 April 2025 di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin, tercatat jumlah kunjungan pasien selama tiga bulan terakhir (Januari-Maret) mencapai angka yang cukup tinggi. Tingginya jumlah kunjungan ini dapat menyebabkan risiko terkena infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan, dan menyebabkan tingginya beban kerja bagi tenaga kesehatan, sehingga menghambat pemberian edukasi yang optimal kepada pasien, khususnya terkait pentingnya praktik kebersihan tangan (*hand hygiene*). *Healthcare Associated Infections* (HAIs) memiliki faktor penyebab yang dapat menimbulkan penyakit baru pada pasien.

Hasil wawancara di Ruang Nuri dengan sepuluh pengunjung pasien memperlihatkan bahwa enam orang tidak mencuci tangan sebelum menyentuh pasien, sedangkan empat orang lainnya melakukan cuci tangan terlebih dahulu. Bagi yang tidak melaksanakan kebersihan tangan, alasan yang dikemukakan antara lain karena tangan tampak bersih sehingga dianggap tidak perlu dicuci, adanya rasa malas, serta lupa. Sebaliknya, keluarga yang mencuci tangan berpendapat bahwa meskipun tangan terlihat bersih, kuman tak kasat mata tetap berisiko menularkan penyakit sehingga penting untuk melakukan cuci tangan terlebih dahulu.

Menurut *Ontario Agency of Health Protection and Promotion* (OAHPP) dan *Provincial Infectious Diseases Advisory Committee* (PDIAC) dari sejumlah penelitian, terdapat berbagai faktor yang memengaruhi. Faktor eksternal mencakup tenaga kesehatan, ketersediaan sarana medis, kondisi lingkungan, konsumsi makanan maupun minuman, serta interaksi dengan pasien lain maupun keluarga/pengunjung. Faktor yang berasal dari pasien meliputi usia, jenis kelamin, keadaan klinis, risiko dari tindakan terapi, serta adanya penyakit penyerta atau komplikasi. Faktor keperawatan dapat dilihat dari durasi perawatan pasien, menurunnya mutu layanan, dan tingginya jumlah pasien dalam satu ruang rawat.

Sementara itu, faktor mikroorganisme patogen berhubungan dengan kemampuan merusak jaringan serta lamanya paparan antara sumber penularan dengan pasien (Sihombing, 2020).

Salah satu jalur utama penularan infeksi antar manusia adalah melalui kontak langsung antara pasien dan keluarga. Interaksi ini terbukti menyumbang angka penularan bakteri sebesar 39,6% (Inap & Goentang, 2021). Tingkat kepatuhan keluarga dalam menjaga kebersihan tangan berperan penting terhadap besarnya risiko infeksi. Keluarga yang terbiasa melakukan cuci tangan dengan benar memiliki kemungkinan lebih rendah terpapar penyakit dibandingkan mereka yang abai (Rosidah, 2022).

Upaya yang selama ini telah dilakukan untuk menurunkan *Healthcare Associated Infections* (HAIs) adalah *Hand hygiene* atau kebersihan tangan merupakan salah satu bentuk kewaspadaan standar yang dinilai paling efektif dalam mencegah sekaligus mengendalikan infeksi. Kegagalan dalam menerapkan praktik ini sering kali menjadi faktor utama timbulnya

infeksi di rumah sakit serta berkontribusi terhadap penyebaran mikroorganisme yang resisten terhadap berbagai jenis obat di sarana pelayanan kesehatan (Apriany, 2020).

Kebersihan tangan (*Hand Hygiene*) merupakan salah satu metode paling efektif dalam menekan terjadinya infeksi nosokomial. Tindakan ini dapat dilakukan melalui dua cara, yaitu menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (*handrub*) atau dengan mencuci tangan menggunakan sabun di bawah air mengalir (*handwash*) (Octaviani, 2020).

Meskipun praktik mencuci tangan tidak sepenuhnya mampu menghilangkan mikroorganisme yang ada pada lapisan kulit secara permanen, tindakan ini terbukti dapat menurunkan jumlah patogen berbahaya. Lebih jauh, mencuci tangan juga efektif dalam membersihkan zat berbahaya yang menempel sementara pada permukaan kulit. Pentingnya praktik kebersihan tangan dalam pelayanan kesehatan bahkan telah menjadi isu global, mengingat fasilitas kesehatan merupakan area dengan risiko tinggi penyebaran berbagai mikroorganisme. (Octaviani, 2020).

Upaya peningkatan pengetahuan tentang kebersihan tangan harus dilaksanakan sesuai standar prosedur agar dapat mencegah pertumbuhan serta penyebaran bakteri maupun kuman. Tingkat pengetahuan keluarga pasien akan tercermin pada perilaku yang ditunjukkan—semakin baik pemahamannya, semakin besar kemungkinan mereka menerapkan praktik cuci tangan yang benar, begitu pula sebaliknya. Pengetahuan keluarga mengenai kebersihan tangan mencakup pemahaman tentang arti penting, manfaat, serta risiko apabila tindakan tersebut diabaikan (Irawan, 2020).

Dalam rangka menekan angka kejadian HAIs, penerapan prinsip keselamatan pasien memerlukan dukungan sumber daya manusia keperawatan yang berkualitas. Salah satu metode yang dapat diterapkan manajer keperawatan adalah *coaching* (Passmore, 2010).

Coaching dipahami sebagai suatu proses pembelajaran yang memberikan kesempatan luas bagi individu maupun kelompok untuk menemukan solusi atas permasalahan yang dihadapi dengan pendampingan fasilitator. Proses ini melibatkan interaksi dialogis antara peserta dan fasilitator melalui langkah-langkah yang sistematis, dengan tujuan meningkatkan tanggung jawab, mempertahankan kinerja, serta membangun hubungan kerja yang positif antara staf dan fasilitator (Depkes RI, 2008).

Coaching dipahami sebagai suatu proses pendampingan yang bertujuan membantu individu mencapai prestasi kerja tertentu. Dalam proses ini, seorang pendamping berperan memberikan tantangan, stimulasi, serta arahan yang mendorong perkembangan berkelanjutan hingga tercapai hasil yang diharapkan (Palimirma, 2009). Pada konteks *coaching* mengenai kebersihan tangan (*hand hygiene*), diperlukan dukungan media promosi yang tepat agar proses pembelajaran menjadi lebih efektif.

Coaching atau yang kerap disebut pendidikan kesehatan memiliki tujuan utama untuk meningkatkan kesehatan individu sekaligus mendorong tercapainya tujuan kesehatan secara efektif. Hal ini dilakukan melalui stimulasi perubahan perilaku dalam organisasi dengan membangun hubungan yang suportif antara peserta, pelatih, dan tenaga profesional di bidang promosi kesehatan. Dalam proses ini, pelatih berperan membantu peserta merumuskan serta mencapai tujuan melalui penelitian, kolaborasi, serta penemuan pribadi yang didukung oleh wawasan dan pengetahuan yang relevan (Andre, 2021).

Salah satu media promosi kesehatan yang dinilai efisien dalam *coaching hand hygiene* adalah leaflet atau selebaran cetak. Media ini berfungsi menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk informasi tertulis yang dilipat sehingga mudah dipahami pembacanya. Leaflet memiliki sejumlah keunggulan, di antaranya mudah dibawa ke berbagai tempat, biaya produksinya relatif murah, dapat disimpan dalam jangka waktu lama, serta memungkinkan dibuat dengan desain yang menarik dan komunikatif.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode Kuantitatif *Pre-eksperimental one group pre-test and post-test*. Penelitian ini dilaksanakan di ruangan rawat inap Nuri Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah keluarga pasien. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 87 orang responden dengan *purposive sampling*, pengambilan sampel ini sesuai dengan kriteria *inklusi* dan *eksklusi* yang telah ditentukan oleh peneliti.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah *Standar Operasional Prosedur*, lembar *kuesioner* dan media edukasi *leaflet*.

Penelitian ini telah lolos uji serta telah disetujui oleh Bagian Komisi Etik Universitas Sari Mulia Banjarmasin pada tanggal 19 Juni 2025 Nomor. 293/KEP-UNISM/VI/2025 yang ada di Universitas Sari Mulia Banjarmasin.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

Karakteristik	F	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	34	39.1
Perempuan	53	60.9
Usia		
>18 tahun	6	6.9
19-59 tahun	79	90.8
>60 tahun	2	2.3
Pendidikan Terakhir		
Perguruan Tinggi	30	34.5
SMA	46	52.9
SMP	10	11.5
SD	1	1.1
Pekerjaan		
PNS	16	18.4
Swasta	18	20.7
Wiraswasta	5	5.7
Mahasiswa	10	11.5
Pelajar	9	10.3
IRT	28	32.2
Tidak Bekerja	1	1.1

Sumber: Data Primer, 2025

Pada tabel 1, karakteristik responden Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 34 orang (39.1%) dan perempuan sebanyak 53 orang (60.9%). Karakteristik responden berdasarkan usia sebanyak 79 orang berusia 19-59 tahun (90.8%), sebanyak 6 orang berusia >18 tahun (6.9%) dan sebanyak 2 orang berusia >60 tahun (2.3%). Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan Terakhir Perguruan Tinggi sebanyak 30 orang (34.5%), SMA sebanyak 46 orang (52.9%), SMP sebanyak 10 orang (11.5%), dan SD sebanyak 1 (1.1%). Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan PNS sebanyak 16 orang (18.4%), Swasta sebanyak 18 orang (20.7%), Wiraswasta 5 orang (5.7%), Mahasiswa sebanyak 10 orang (11.5%), Pelajar 9 orang (10.3%), IRT sebanyak 28 orang (32.2%), dan yang tidak bekerja sebanyak 1 orang (1.1%).

Tabel 2. Hasil Saturasi Oksigen

Perlakuan	Tingkat Pengetahuan	N	Mean	SD
Coaching Hand Hygiene	Tingkat Pengetahuan <i>pre</i>	87	7.30	.18352
	Tingkat Pengetahuan <i>post</i>	87	10.80	.65826

Berdasarkan uji analisis Univariat pada tabel 2, perbandingan antara *pre* dan *post coaching hand hygiene* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan. *Pre coaching hand hygiene* Rata-rata tingkat pengetahuan keluarga pasien sebesar 7,30 dan *Post* intervensi *coaching hand hygiene*, hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada seluruh keluarga pasien. Rata-rata tingkat pengetahuan meningkat menjadi 10.80

Tabel 3. Hasil Analisis Saturasi Oksigen

Perlakuan	Tingkat Pengetahuan	N	Mean	Sig. (2-tailed)
Coaching Hand Hygiene	Tingkat pengetahuan sebelum	87	7.30	0.000
	Tingkat pengetahuan sesudah	87	10.80	

Sumber: Pengolahan Data (2025)

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* dengan metode *Signed Rank Test* di peroleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi *coaching hand hygiene* berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien.

Pembahasan

Tingkat Pengetahuan *Pre Coaching Hand Hygiene*

Berdasarkan hasil penelitian, *pre coaching hand hygiene* Rata-rata tingkat pengetahuan keluarga pasien sebesar 7,30 dengan nilai maksimum 12 dan minimum 4.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, didapatkan sebanyak 34 responden (39,1%) adalah laki-laki dan 53 responden (60,9%) adalah perempuan. Rata-rata keluarga pasien yang menunggu pasien diruang nuri di dominasi oleh perempuan. Hal ini terbukti oleh penelitian yang dilakukan (Irawan *et al*, 2022) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan keluarga pasien dengan perilaku cuci tangan dirumah sakit bahwa hampir seluruh responden (76,5%) sebanyak 104 dengan jenis kelamin perempuan. Selain itu, penelitian (Iskandar *et al*, 2020) mengaitkan jenis kelamin dengan pelaksanaan cuci tangan pada 6 tahapan dan 5 momen di keluarga pasien, didapatkan $p-value = 0,155$. Terlihat tidak ada kaitan antara jenis kelamin dengan pelaksanaan cuci tangan.

Dalam istilah gender, gender menggambarkan karakteristik tertentu. Pada umumnya perempuan lebih peka dan lebih peduli dalam memenuhi kebutuhan pasien, namun ketika dihubungkan dengan pengetahuan perilaku cuci tangan, peneliti tidak menemukan signifikansi hubungan.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, diperoleh gambaran bahwa dari 87 responden di Ruang rawat inap nuri Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin, 6 orang (6,9%) usia >18 tahun, 79 orang (90,8%) usia 19-59 tahun, dan 2 orang (2,3%) usianya >60 tahun. Berdasarkan gambaran umur keluarga pasien mayoritas responden memiliki umur 19-59 tahun. Hal ini terbukti oleh penelitian yang dilakukan oleh (Ardina R *et al*, 2021) responden dengan umur sebesar 19 terdiri dari 6 (31,6%) responden dengan pencegahan infeksi kurang baik dan 13 (66,4%) dengan pencegahan baik. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial didapatkan $p-value = 0,166$ ($<0,05$).

Distribusi frekuensi responden pada tabel 4.3 berdasarkan pendidikan terakhir, menunjukkan bahwa dari 87 orang, mayoritas dengan pendidikan SMA sebanyak responden 46 atau (52,9%) lebih banyak dibanding kan dengan jumlah responden SD 1 responden atau (1,1%). Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan formal. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuannya juga semakin banyak (Notoatmojo, 2020).

Menurut Ayuningtyas (2021) tingkat pendidikan seseorang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan secara umum namun tidak spesifik terhadap tema edukasi dan perilaku cuci tangan. Dapat disimpulkan bahwa latar belakang pendidikan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam membentuk pengetahuan, sikap, dan kompetensi individu.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan cukup beragam, hasil penelitian menunjukkan dari 87 responden bahwa kelompok terbesar sebagai ibu rumah tangga (IRT) 28 orang (32,2%), di ikuti pekerja swasta 18 orang (20,7%), PNS 16 orang (18,4%), Mahasiswa 10 (11,5%), Pelajar 9 orang (10,3%), Wiraswasta 5 orang (5,7%), dan 1 orang tidak bekerja (1.1%).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Sukmowati, 2023) dimana banyak yang tidak memiliki pekerjaan tetap seperti ibu rumah tangga dikarenakan lebih banyak waktu menunggu pasien. Rata-rata tingkat pengetahuan *pre-test* disetiap kelompok ini menunjukkan tingkat yang rendah, dan perlunya program *coaching* yang dapat di akses oleh semua latar belakang pekerjaan.

Berdasarkan nilai rata-rata *pre-test*, diketahui bahwa secara keseluruhan tingkat pengetahuan keluarga pasien *pre coaching* masih sangat rendah yaitu sebesar 0,0345. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga pasien memiliki pemahaman yang minim mengenai praktik *hand hygiene* dan memerlukan peningkatan. Dari hasil penelitian menyatakan bahwa dari responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 8 responden (9,20%), 35 responden (40,23%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan 44 responden (50,57%) dengan tingkat pengetahuan rendah.

Tingkat Pengetahuan *Post Coaching Hand Hygiene*

Setelah dilakukan intervensi *coaching hand hygiene*, hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada seluruh keluarga pasien. Rata-rata tingkat pengetahuan meningkat menjadi 10.80, dengan nilai maksimum 12 dan minimum 9. Bahkan tingkat pengetahuan keluarga pasien yang sebelumnya rendah juga mengalami peningkatan, meskipun belum mencapai tingkat pengetahuan baik.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sukmowati (2023). Mayoritas responden mempunyai level pengetahuan sedang, hasil ini mengidentifikasi bahwa sebagian masih memiliki pemahaman yang kurang optimal terkait *hand hygiene*.

Menurut Purbaningrum *et al* (2021), hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pemahaman yang baik mengenai informasi tentang *hand hygiene*. Pengetahuan yang baik ini membuat mayoritas responden mampu mengingat informasi terkait praktik cuci tangan yang benar. Pengalaman mereka dalam mengikuti pelatihan atau *coaching hand hygiene* turut berkontribusi dalam meningkatkan pemahaman tersebut, karena pengalaman langsung seperti menyentuh atau menggenggam berkaitan erat dengan pembentukan persepsi.

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa bahwa pengetahuan responden meningkat rata-rata 14,53 dan setelah diberikan edukasi menjadi 16,93 (Sanyati *et al*, 2021). Keluarga pasien dapat berperan sebagai salah satu faktor penyebaran penyakit. Oleh karena itu, pemberian edukasi atau *coaching hand hygiene* menggunakan cairan berbasis alkohol atau air mengalir dan sabun dapat meningkatkan pemahaman mereka dalam upaya memutus mata rantai penularan infeksi.

Secara umum, keluarga pasien atau pengunjung telah mendapatkan paparan edukasi mengenai cuci tangan melalui media visual seperti banner atau poster yang ditempatkan di berbagai sudut rumah sakit. Namun, tidak semua dari mereka menerapkan informasi tersebut dalam perilaku sehari-hari. Rumah sakit sendiri telah menyediakan berbagai fasilitas untuk mencuci tangan di setiap ruang perawatan, seperti wastafel dan handrub, guna mendorong perilaku higienis. Oleh karena itu, pemberian edukasi yang berkelanjutan kepada keluarga

pasien diharapkan dapat memberikan pengaruh positif terhadap kebiasaan mencuci tangan mereka.

Analisis Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien *Pre dan Post Coaching Hand Hygiene*

Perbandingan tingkat pengetahuan antara *pre-post coaching hand hygiene* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan. *Post* intervensi, rata-rata 7.30 dan *post* intervensi meningkat menjadi 10.80 selisih peningkatan *pre-post* yaitu 3.52. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* dengan metode *Signed Rank Test* di peroleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi *coaching hand hygiene* berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien.

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Iskandar et al. (2020), yang mengungkapkan bahwa keluarga pasien di RSUD Roemani Muhammadiyah Semarang menerima lima kali penyuluhan kesehatan dalam enam tahap, yang memberikan dampak signifikan terhadap perilaku mencuci tangan, dengan nilai $p = 0,001$.

Selain itu, studi lain oleh Sanyati (2019) juga menunjukkan bahwa edukasi tentang cuci tangan berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien di RSU Ungaran (p -value $<0,05$).

Faktor utama yang memengaruhi perilaku seseorang dalam menerapkan *standard precautions* adalah tingkat pengetahuan. Pemahaman yang memadai mengenai standar pencegahan terbukti berdampak positif terhadap kemampuan individu (Ather et al., 2020).

Hal ini sejalan dengan temuan Sukmowati (2023) yang menunjukkan adanya korelasi antara pengetahuan dengan keterampilan mencuci tangan pada keluarga pasien di ruang rawat inap RSI Sultan Agung Semarang. Semakin baik tingkat pengetahuan, maka semakin baik pula kemampuan dalam melakukan prosedur cuci tangan secara benar.

Pengetahuan yang memadai juga berkontribusi pada kepatuhan individu dalam melaksanakan upaya pencegahan infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan (*Healthcare Associated Infections / HAIs*). Namun, menurut Martina (2021), meskipun pengetahuan bukan satu-satunya faktor penentu perubahan perilaku, pemahaman mengenai risiko dan manfaat tetap menjadi komponen esensial yang harus dipenuhi untuk mendorong terjadinya perubahan perilaku.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Pengaruh *Coaching Hand Hygiene* Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Dalam Pencegahan Infeksi di Fasilitas Pelayanan (HAIs) maka dapat disimpulkan :

- 1) Hasil karakter responden
Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dalam studi ini adalah perempuan, berusia antara 19-59 tahun, dengan pendidikan terakhir tingkat SMA, dan sebagian besar berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Karakteristik ini menunjukkan bahwa responden berada pada kelompok usia produktif dengan tingkat pendidikan menengah yang berpotensi memiliki pemahaman baik terhadap materi edukasi, serta memiliki peran aktif dalam merawat anggota keluarga yang sakit
- 2) Hasil *pre coaching hand hygiene* pada 87 responden di dapatkan pengetahuan rendah $<60\%$ 44 responden (50,57%).
- 3) Hasil *post coaching hand hygiene* dari 87 responden didapatkan dengan tingkat pengetahuan baik 80-100% sebanyak 84 responden (84,5%).

Terdapat pengaruh yang signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan keluarga pasien *pre dan post coaching hand hygiene* Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai rata-rata *Wilcoxon* yang diperoleh menunjukkan positif atau adanya peningkatan pengetahuan, memiliki nilai signifikan sebesar $p=0,000$ yang berarti lebih kecil dari taraf $p=0,05$. Maka hasil penelitian

ini menunjukkan adanya pengaruh *coaching hand hygiene* terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien dalam pencegahan infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan (HAIs) di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtyas, G., Ekawati, N., & Puspitasari, R. (2021). Pengaruh pendidikan *hand hygiene* terhadap perilaku cuci tangan enam tahap pada keluarga pasien di unit rawat inap rumah sakit dr. Sitanala tangerang. *Edu Dharma Journal: Jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat*, 5(1), 9-22.
- Hidayatullah, B. N., & Aini, L. N. (2023). Hubungan Persepsi Perawat Tentang *Hand Hygiene* Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan *Five Moment Hand Hygiene*. *Enfermeria Ciencia*, 1 (1), 59-70.
- Idris, H. (2022). *Hand Hygiene: Panduan bagi Petugas Kesehatan*. Prenada Media.
- Istiqomah, N. M. (2023). Analisis Deskriptif Personal *Hygiene* dan Keberadaan Bakteri *Escherichia Coli* Pada Makanan (Studi Pada Pedagang Kaki Lima Di Wisata Kuliner Tanggo Rajo).
- Jailani, M., Wijaksono, M. A., & Basit, M. (2024). Faktor Yang Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Ketepatan Identifikasi Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.
- Kemendes RI, K. K. R. I (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Republik Kesehatan Indonesia.
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pudatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019>
- Khotimah, N., Saragih, A. M. L., Nurbaiti, S., Handayani, N. D. R., & Sulymbona, N. (2025). Pengaruh Pengetahuan terhadap Kemampuan Cuci Tangan Keluarga Pasien dalam Mencegah Infeksi Nosokomial di RS Bhakti Asih Tangerang 2024. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 3(1), 140-153.
- Medikal, P. P. D. R. R. (2024). STIKes Santa Elisabeth Medan.
- Notoatmodjo, 2018. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nurmala, I., & Km, S. (2020). *Promosi kesehatan*. Airlangga University Press. *Nursing: Research, Theory, and Practice (7th Edition)*.
- Purbaningrum, S. A., Setiyarini, S., Kusumawati, H. I., & Sunaryo, E. Y. A. B. (2021). Gambaran Persepsi dan Pengetahuan Kebersihan Tangan pada Pengunjung Intensive Care Unit Rumah Sakit Akademik Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 5(2), 91-101.
- Sitorus, E., & Prabawati, D. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Perawat dengan Tingkat Kepatuhan dan Ketepatan dalam Melakukan , *Moment Hand Hygiene*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(1), 32-40.
- Sukmowati, I. (2023). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Kemampuan Cuci Tangan Pada Keluarga Pasien Di Ruang Rawat Inap RSI Sultan Agung Semarang (*Doctoral dissertation*, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Swarjana, I. K., & Skm, M. P. H. (2022). Konsep pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi, stres, kecemasan, nyeri, dukungan sosial, kepatuhan, motivasi, kepuasan, pandemi covid-19, akses layanan kesehatan–lengkap dengan konsep teori, cara mengukur variabel, dan contoh kuesioner. Penerbit Andi.
- WHO, W. H. O. (2022). *Global report on infection prevention and control Global report on infection prevention and control*.