HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: September, 30, 2025
Revised: November, 25, 2025
Available online: November, 25, 2025
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Hubungan pelaksanaan edukasi oleh perawat tentang *hand hygiene* dengan tingkat pengetahuan keluarga pasien

Aulia Sakinah*, Susi Erianti, Lita

Universitas Hang Tuah Pekanbaru
Korespondensi penulis. Aulia Sakinah. *Email: auliasakinah2809@gmail.com

Abstract

Background: Implementing hand hygiene education is an important step in preventing the spread of infection in the hospital environment. The patient's family as companions has a role in maintaining hand hygiene, but the level of knowledge of the patient's family is often still low. This study aims to determine the relationship between the implementation of hand hygiene education and the level of knowledge of patient families.
Purpose: To determine the relationship between the implementation of hand hygiene education and the level of knowledge of the patient's family.
Method: Quantitative research with a cross-sectional approach, conducted in December 2024 at Arifin Achmad Regional General Hospital, Riau. The sampling technique used purposive sampling with a sample size of 90 respondents. The independent variable in this study was hand hygiene education, while the dependent variable was the level of knowledge. Data analysis used univariate in the form of frequency distribution and bivariate using the chi-square test.
Results: The implementation of education went well with 76 (84.45) respondents and had a good level of knowledge with 59 (65.6%) respondents. The statistical test results showed a p-value of 0.225 (>0.05), meaning that there was no significant relationship between the implementation of hand hygiene and the knowledge level of patients' families.
Conclusion: There was no significant relationship between the implementation of education by nurses on hand hygiene and the knowledge level of patients' families.

Keywords: Education; Family; Hand Hygiene; Knowledge.

Pendahuluan: Pelaksanaan edukasi *hand hygiene* merupakan langkah penting dalam mencegah penyebaran infeksi di lingkungan rumah sakit. Keluarga pasien sebagai pendamping memiliki peran dalam menjaga kebersihan tangan, namun tingkat pengetahuan keluarga pasien sering kali masih rendah.
Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara pelaksanaan edukasi *hand hygiene* dengan tingkat pengetahuan keluarga pasien.
Metode: Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dilaksanakan pada bulan Desember 2024 di RSUD Arifin Achmad, Riau. Teknik pengambilan sampel menggunakan *puposive sampling* dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 90 responden. Variabel independent dalam penelitian ini adalah edukasi *hand hygiene,* sedangkan variabel dependen adalah tingkat pengetahuan. Analisis data yang digunakan univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *chi square*.
Hasil: Pelaksaan edukasi berjalan dengan baik 76 (84.45) dan memiliki tingkat pengetahuan yang baik pula 59 (65.6%). Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* 0.225 (>0.05), artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan *hand hygiene* dengan tingkat pengetahuan keluarga pasien.

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1656

Simpulan: Tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara pelaksanaan edukasi oleh perawat tentang *hand hygiene* dengan tingkat pengetahuan keluarga pasien.

Kata Kunci: Edukasi; Hand Hygiene; Keluarga; Pengetahuan.

PENDAHULUAN

Infeksi nosokomial atau *Health Associated Infections* (HAIs) merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di rumah sakit. Infeksi ini dapat ditularkan melalui kontak antara pasien, tenaga medis, pekerja rumah sakit, serta pengunjung (Ayuningtyas, Ekawati, & Puspitasari, 2021). Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan prevalensi HAIs di negara berkembang, termasuk Indonesia, berkisar 9.1%, dengan variasi antara 6.1% hingga 16%. Negara Indonesia, angka infeksi nosokomial mencapai 15.74%, lebih tinggi dibanding negara maju yang berkisar 4.8–15.5% (Ginting, 2023).

Jalur utama penyebaran infeksi nosokomial adalah keluarga pasien. Kontak langsung dengan pasien meningkatkan risiko paparan bakteri hingga 39.6% (Dwipayana, Kamaludin & Hidayat, 2021). Kebersihan tangan merupakan langkah esensial dalam pencegahan infeksi, namun masih banyak keluarga pasien yang kurang memahami dan mempraktikkan cuci tangan dengan benar. Studi menunjukkan bahwa minimnya pengetahuan tentang *hand hygiene* berdampak pada rendahnya kepatuhan terhadap praktik tersebut, yang berkontribusi pada peningkatan risiko infeksi (Wahono, Jainurakhma, & Nurbadriyah, 2021).

Edukasi oleh perawat menjadi strategi penting dalam meningkatkan pengetahuan keluarga pasien mengenai *hand hygiene*. Perawat edukator berperan dalam memberikan informasi yang efektif dan sistematis untuk meningkatkan kesadaran serta kepatuhan dalam mencuci tangan (Atmann, Linde, Werner, Dorn, & Schneider, 2019).

METODE

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dilaksanakan pada bulan Desember 2024 di RSUD Arifin Achmad, Riau. Teknik pengambilan sampel menggunakan *puposive sampling* dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 90 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah edukasi *hand hygiene*, sedangkan variabel dependen adalah tingkat pengetahuan.

Kriteria inklusi mencakup anggota keluarga pasien berusia ≥ 18 tahun, merupakan pendamping atau pengasuh utama yang berinteraksi langsung dengan pasien, telah menerima edukasi *hand hygiene* yang diberikan oleh perawat dan mampu berkomunikasi dan memahami instrumen penelitian. Kriteria eksklusi meliputi memiliki gangguan kognitif atau kondisi yang menghambat pemahaman edukasi, tidak mampu berkomunikasi sesuai bahasa instrumen dan pernah mengikuti edukasi *hand hygiene* sebelumnya yang berpotensi memengaruhi hasil.

Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Tingkat pengetahuan digunakan untuk mengumpulkan data pengetahuan responden terhadap *hand hygiene* melalui 15 pertanyaan. Pernyataan dinyatakan dengan "ya" dan "tidak". Akumulasi skor, baik jika mencapai ≥ 75%, cukup skor 56–74%, dan buruk skor ≤ 55%.

Kuesioner pelaksanaan edukasi *hand hygiene* terdiri dari 10 pertanyaan yang mencakup tema perencanaan edukasi, isi materi, metode penyampaian, durasi, kompetensi perawat, partisipasi keluarga, serta dokumentasi dan evaluasi. Setiap item menggunakan skala Likert 4 pilihan (skor 1–4), sehingga total skor berada pada rentang 20–80, dengan skor lebih tinggi menunjukkan pelaksanaan edukasi yang lebih baik. Analisis data yang digunakan univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *chi square.*

Aulia Sakinah*, Susi Erianti, Lita

Universitas Hang Tuah Pekanbaru
Korespondensi penulis. Aulia Sakinah. *Email: auliasakinah2809@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1656

HASIL

Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (N=90)

Variabel	Hasil	P-value	OR
Umur (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(31.736±6.039)(15-41)		
Jenis Kelamin (n/%)			
Laki-laki	29/32.2		
Perempuan	61/67.8		
Pendidikan (n/%)			
Tidak Sekolah	7/7.8		
SD	21/23.3		
SMP	17/18.9		
SMA	28/31.1		
Diploma	2/2.2		
Sarjana	15/16.7		
Pekerjaan (n/%)			
Tidak Bekerja	5/5.6		
Ibu Rumah Tangga	31/34.4		
Petani	14/15.6		
Pegawai Swasta	15/16.7		
Wirausaha	17/18.9		
PNS	8/8.9		
Pelaksanaan Edukasi (n/%)			
Baik	76/84.4	**0.225**	**0.327**
Buruk	14/15.6		
Tingkat Pengetahuan (n/%)			
Baik	59/65.6		
Buruk	31/34.4		

Tabel di atas menunjukkan karakteristik responden dengan usia rata-rata dan standar deviasi (31.736±6.039) pada rentang usia 15-41 tahun. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan 61 (67.8%), menamatkan pendidikan pada tingkat SMA sebanyak 28 (31.1%), dan sebagai ibu rumah tangga 31 (34.4%). Pelaksaan edukasi berjalan dengan baik 76 (84.45) dan memiliki tingkat pengetahuan yang baik pula 59 (65.6%). Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* 0.225 (>0.05), artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan *hand hygiene* dengan tingkat pengetahuan keluarga pasien.

PEMBAHASAN

Penelitian terhadap 90 responden menunjukkan rata-rata usia 31 tahun, sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa usia dewasa berhubungan dengan kematangan berpikir dan penerapan *hand hygiene* yang lebih baik. Usia dewasa umumnya ditandai dengan kemampuan mengambil keputusan yang lebih matang, kontrol diri yang lebih stabil, serta kesadaran yang lebih tinggi terhadap risiko infeksi dan tanggung jawab profesional. Faktor-faktor ini dapat mendorong individu untuk lebih konsisten menerapkan praktik *hand hygiene* sesuai standar (Akay & Makalau, 2020).

Aulia Sakinah*, Susi Erianti, Lita

Universitas Hang Tuah Pekanbaru
Korespondensi penulis. Aulia Sakinah. *Email: auliasakinah2809@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1656

Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (67.8%) yang dinilai lebih peduli dan telaten dalam praktik kesehatan. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan perempuan sering menunjukkan kepatuhan lebih baik terhadap standar operasional, termasuk *hand hygiene*, dibandingkan laki-laki. Faktor sosial kultural juga turut berperan, dimana perempuan kerap dibentuk untuk lebih memperhatikan detail dan aspek perawatan (Budiman, 2013).

Tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA (31.1%), yang berpengaruh terhadap pemahaman informasi kesehatan. Pendidikan menengah umumnya memberikan dasar pengetahuan yang cukup untuk menerima dan mengolah informasi, namun belum tentu mampu mendorong kemampuan analisis mendalam terhadap prosedur kesehatan yang lebih kompleks. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah seseorang memahami dan menerapkan perilaku kesehatan secara benar (Yanuar & Sari, 2023).

Jenis pekerjaan terbanyak yaitu ibu rumah tangga (34.4%), dan kelompok ini diketahui memiliki peran besar dalam menerima serta menerapkan edukasi *hand hygiene*. Peran mereka yang dekat dengan aktivitas domestik dan pengasuhan membuat edukasi *hand hygiene* lebih mudah dipraktikkan sekaligus ditularkan kepada anggota keluarga lain. Kondisi ini sejalan dengan temuan bahwa tingkat keterpaparan informasi kesehatan pada ibu rumah tangga cenderung tinggi karena mereka lebih sering berinteraksi dengan fasilitas kesehatan dasar maupun media edukasi (Irawan, Iklima, Saputra, & Sari, 2022).

Pelaksanaan edukasi oleh perawat mayoritas berada pada kategori baik (84.4%), meskipun masih terdapat kendala seperti minat literasi yang rendah sehingga diperlukan evaluasi berkelanjutan. Kondisi ini mengindikasikan perlunya strategi edukasi yang lebih adaptif, seperti penggunaan media visual, penyederhanaan bahasa, atau pendekatan komunikasi yang lebih personal agar materi lebih mudah dipahami (Mayastuti, Putra, & Laksmi, 2020).

Tingkat pengetahuan responden juga mayoritas baik (65.6%), menunjukkan bahwa faktor usia, pendidikan, dan pengalaman berkontribusi terhadap pemahaman dan kepatuhan dalam pelaksanaan *hand hygiene*. Responden dengan usia dewasa cenderung memiliki kematangan dalam pengambilan keputusan dan memahami konsekuensi praktik kebersihan tangan yang buruk, sehingga lebih konsisten dalam penerapannya. Pendidikan yang lebih tinggi juga memperkuat kemampuan menerima informasi dan menginternalisasi prosedur keselamatan pasien, sementara pengalaman kerja memberikan konteks nyata mengenai pentingnya pencegahan infeksi (Iskandar, 2018).

Pelaksanaan edukasi oleh perawat tentang *hand hygiene* dengan tingkat pengetahuan keluarga pasien tidak berhubungan signifikan, tetapi secara deskirptif didapatkan keluarga pasien yang menerima edukasi. Edukasi merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga dan masyarakat agar terlaksananya perilaku hidup sehat. Edukasi cuci tangan adalah kegiatan untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan perilaku keluarga pasien dalam mencuci tangan dengan benar (Simanjuntak & Lumbantoruan, 2021).

Gagalnya pelaksanaan edukasi kepada pasien dan keluarga disebabkan oleh kurangnya perencanaan, kurangnya penilaian terhadap kebutuhan edukasi pasien, dan kegagalan dalam mengevaluasi efektivitas edukasi yang telah diberikan. Memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga memerlukan usaha terencana dalam menyediakan alat dan sumber daya yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan aktual pasien. Kegagalan dalam memberikan edukasi kepada pasien juga disebabkan oleh kurangnya penilaian kebutuhan edukasi atau ketidakmampuan dalam mengevaluasi sejauh mana edukasi tersebut berhasil (Darsad, 2020). Tindakan perawat, dokter, dan ahli gizi memiliki dampak yang signifikan terhadap kebutuhan dan langkah-langkah yang menjadi dasar keberhasilan edukasi dalam pengobatan pasien. Tanpa edukasi yang memadai, pasien bisa kembali pulang dan melanjutkan pola perilaku yang tidak mendukung kesehatan setelah perawatan medis (Yetti, Pratiwi, & Gayatri, 2020).

Metode pendidikan kesehatan merupakan prosedur penerapan seperangkat petunjuk untuk menghadapi situasi problematis dalam bidang kesehatan. Pemilihan metode pendidikan kesehatan bergantung pada beberapa faktor seperti karakteristik sasaran/partisipan, waktu dan tempat tersedia serta tujuan spesifik yang ingin dicapai dengan pendidikan kesehatan tersebut. Media dapat

Aulia Sakinah*, Susi Erianti, Lita

Universitas Hang Tuah Pekanbaru
Korespondensi penulis. Aulia Sakinah. *Email: auliasakinah2809@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1656

di klasifikasikan seperti media auditif, media visual dan media audio visual (Kusumawardhani, 2021).

Media pendidikan kesehatan, baik audio visual maupun *leaflet*, efektif terhadap perubahan skor pengetahuan dan perilaku cuci tangan keluarga pasien (Safitri, & Wihastutik, Nurhidayati, & Kusumawati, 2020). Media audio visual tidak saja menghasilkan cara belajar yang efektif dalam waktu yang lebih singkat, akan tetapi apa yang diterima melalui media audio visual lebih lama tersimpan dalam memori di otak manusia. Media tersebut dapat meningkatkan hasil belajar karena melibatkan imajinasi dan meningkatkan motivasi serta mendorong keinginan untuk mengetahui lebih banyak (Nurcahyani, 2020).

Metode pemberian edukasi yang belum efektif, ada beberapa faktor-faktor lain yang menyebabkan pemberian edukasi oleh perawat menjadi tidak memadai yaitu keluarga pasien yang belum patuh dalam pelaksanaan edukasi, sesuai dengan hasil jawaban dari kuesioner pelaksanaan edukasi, keluarga pasien yang tidak selalu mengingatkan anggota keluarga lain untuk mencuci tangan sebelum atau sesudah kontak dengan pasien (Taadi & Setyorini, 2019).

Ketidakpatuhan *hand hygiene* masih sering terjadi meskipun informasi sudah diberikan petugas. Penyebab utama ketidakpatuhan keluarga pasien berasal dari kombinasi faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi karakteristik individu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, hingga persepsi risiko dan sikap terhadap penyakit. Faktor eksternal mencakup komunikasi dari petugas, dukungan sosial, fasilitas yang tersedia, serta budaya organisasi (Meryanti, Darmini, & Rahayuni, 2017).

Tingkat pengetahuan keluarga pasien berperan besar dalam membentuk kemampuan dan perilaku *hand hygiene*. Mayoritas responden pada penelitian-penelitian tersebut memiliki pengetahuan yang baik, dan hal ini berkorelasi dengan kemampuan mencuci tangan yang juga baik. Pengetahuan menjadi dasar kuat bagi perilaku yang berkelanjutan semakin baik pemahaman tentang manfaat dan risiko, semakin tinggi kepatuhan keluarga pasien dalam praktik *hand hygiene*. Edukasi dari tenaga kesehatan serta akses informasi dari berbagai sumber membantu keluarga pasien memahami pentingnya *hand hygiene* sebagai bagian dari pencegahan infeksi, sehingga mendukung pelaksanaan *hand hygiene* yang lebih efektif (Rosidah, 2022).

Pengetahuan tentang cuci tangan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, mulai dari karakteristik individu hingga lingkungan sekitar. Faktor demografi seperti usia, jenis kelamin, dan pendidikan berperan dalam kemampuan memahami informasi kesehatan. Lingkungan fisik yang menyediakan fasilitas kebersihan serta media edukasi yang efektif turut meningkatkan pengetahuan masyarakat. Aspek sosial budaya termasuk dukungan keluarga, komunitas, dan tenaga kesehatan memperkuat motivasi dan kesadaran seseorang untuk memahami pentingnya cuci tangan. Pengetahuan terbentuk melalui perpaduan faktor internal dan eksternal yang sama-sama memengaruhi pemahaman individu terhadap perilaku *hand hygiene* (Haiti & Sitanggang, 2018).

Faktor psikologis, pengalaman, dan metode edukasi sangat menentukan tingkat pengetahuan seseorang tentang cuci tangan. Motivasi dan persepsi risiko memengaruhi sejauh mana individu mencari dan memahami informasi kesehatan. Pengalaman langsung baik pribadi maupun keluarga dalam merawat pasien juga memperkaya pengetahuan karena memberi paparan nyata terhadap praktik *hand hygiene* yang benar. Efektivitas metode edukasi, terutama media audiovisual dan edukasi yang dilakukan secara berulang, berperan besar dalam memastikan informasi diterima dan dipahami dengan baik. Ketiga faktor ini memperkuat pembentukan pengetahuan yang lebih mendalam dan berkelanjutan tentang cuci tangan (Randan & Sihombing, 2020).

SIMPULAN

Tidak adanya hubungan yang signifikan antara edukasi tersebut dengan tingkat pengetahuan keluarga pasien. Metode edukasi yang digunakan belum efektif, kemungkinan disebabkan oleh kurangnya perencanaan, evaluasi kebutuhan edukasi, dan pengukuran efektivitas edukasi. Faktor-faktor lain seperti kepatuhan keluarga pasien, karakteristik individu (umur, pendidikan, motivasi), dan ketersediaan fasilitas juga memengaruhi keberhasilan edukasi.

Aulia Sakinah*, Susi Erianti, Lita

Universitas Hang Tuah Pekanbaru
Korespondensi penulis. Aulia Sakinah. *Email: auliasakinah2809@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1656

DAFTAR PUSTAKA

Akay, T., & Makalau, M. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Kepatuhan Kebersihan Tangan Di Rs Gmim Siloam Sonder. *E-Jurnal Unsrit, 7*(3).

Atmann, O., Linde, K., Werner, C., Dorn, U., & Schneider, A. (2019). Participation Factors For Asthma Education Programs-A Cross Sectional Survey. *Bmc Pulmonary Medicine, 19*(1), 256.

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.

Budiman, R. A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2013, P4-8.

Darsad, D. (2020). Meningkatkan Hasil Belajar Ipa Materi Sistem Pencernaan Manusia Dengan Bahan Ajar Leaflet Pada Siswa Kelas V Sdn Sewar Tahun Pelajaran 2018/2019. *Jisip (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan), 4*(1).

Dwipayana, N. N., Kamaluddin, R., & Hidayat, A. I. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Penerapan Perilaku Pencegahan Infeksi Pada Keluarga Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. R. Goeteng Taroenadibrata. *J. Bionursing, 3*(3), 223-229.

Ginting, E. (2023). Perilaku Hand Hygiene Pada Keluarga Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2020. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan, 2*(1), 48-54.

Haiti, M., & Sitanggang, M. (2018). Edukasi Kesehatan Menggunakan Leaflet Dengan Pengetahuan Dan Sikap Hand Hygine. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja, 3*(1), 17-21.

Irawan, E., Iklima, N., Saputra, A., & Sari, Y. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Dengan Perilaku Cuci Tangan Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Bsi, 10*(1), 112-121.

Iskandar, M. B. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Cuci Tangan 6 Langkah 5 Momen Keluarga Pasien Di Ruang Rawat Inap Rs Roemani Semarang *(Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang)*.

Kusumawardhani, O. B. (2021). Pemahaman Akreditasi Dan Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Dayasaing, 23*(1), 51-58.

Mayastuti, N. K., Putra, P. W. K., & Laksmi, I. A. A. (2020). Pengaruh Edukasi Terstruktur Dengan Media Video Terhadap Kepatuhan Enam Langkah Mencuci Tangan Pada Keluarga Pasien Ruang Icu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 15*(2), 08-14.

Meryanti, M. A. S., Darmini, A. A. A. Y., & Rahayuni, I. G. A. R. (2017). Tingkat Pengetahuan Pengunjung Dalam Hand Hygiene Di Ruang Icu Rumah Sakit Bali Royal. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional, 1*(2), 82-86.

Nurcahyani, I. D. (2020). Balanced Nutrition Counseling Intervention With Video Media On Changes In Nutrition Intake Of Adolescent Girls. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (Jika), 2*(3), 159-165.

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).

Rosidah, B. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Demonstrasi Terhadap Hand Hygiene 6 Langkah 5 Momen Keluarga Pasien. *Media Husada Journal Of Nursing Science, 3*(1).

Aulia Sakinah*, Susi Erianti, Lita

Universitas Hang Tuah Pekanbaru
Korespondensi penulis. Aulia Sakinah. *Email: auliasakinah2809@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1656

Safitri, A. O., Novrianto, R., & Marettih, A. K. E. (2020). Body Dissatisfaction Dan Perilaku Diet Pada Remaja Perempuan. *Psibernetika, 12*(2). 73-82.

Safitri, W., Wihastutik, N., Nurhidayati, A., & Kusumawati, H. N. (2020). Edukasi Dengan Media Audiovisual Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Keluarga Pasien Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, 183*-192.

Simanjuntak, L., & Lumbantoruan, D. (2021). Pengaruh Edukasi Cuci Tangan Terhadap Kemampuan Anak Dalam Melakukan Praktek Cuci Tangan Di Sd Swasta 2 Hkbp Balige. *Jurnal Keperawatan Hkbp Balige, 2*(1), 36-47.

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.

Wahono, K. B., Jainurakhma, J., & Nurbadriyah, W. D. (2021). Health Promotion'audio Visual Vs Leaflet': Investigasi Pengetahuan Dan Perilaku Cuci Tangan Keluarga Pasien. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (Jppni), 5*(1), 40-47.

Yanuar, R., & Sari, D. (2023). Pendidikan Kesehatan: Sebuah Langkah Meningkatkan Kepatuhan Keluarga Dalam 5 Moments Cuci Tangan Di Ruang Rawat Inap Anak. *Jurnal Keperawatan Cikini, 4*(2), 229-236.

Yetti, K., Pratiwi, L. A., & Gayatri, D. (2020). Determinan Perilaku Perawat Dalam Pemberian Edukasi Pasien Pada Rumah Sakit Di Jakarta Selatan. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan, 8*(3), 499-510.

Aulia Sakinah*, Susi Erianti, Lita

Universitas Hang Tuah Pekanbaru
Korespondensi penulis. Aulia Sakinah. *Email: auliasakinah2809@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1656