

## PENCEGAHAN HEALTHCARE ASSOCIATED INFECTIONS SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN CARA MENCUCI TANGAN BAGI PASIEN RUMAH SAKIT DI YOGYAKARTA

Totok Sundoro<sup>1</sup>, Desi Wulan Sari<sup>2</sup>, Indah Alvionita<sup>3</sup>,  
Wirda Rahim Nuhayanan<sup>4</sup>, Annisa Bafadhal<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>STIKES Surya Global Yogyakarta, Indonesia

[totoksundoro@gmail.com](mailto:totoksundoro@gmail.com)<sup>1</sup>, [desiwulansari2698@gmail.com](mailto:desiwulansari2698@gmail.com)<sup>2</sup>, [alvionitaindah1@gmail.com](mailto:alvionitaindah1@gmail.com)<sup>3</sup>,  
[wirdanuhayanan@gmail.com](mailto:wirdanuhayanan@gmail.com)<sup>4</sup>, [annisabafadhal35@gmail.com](mailto:annisabafadhal35@gmail.com)<sup>5</sup>

### ABSTRAK

**Abstrak:** Pencegahan dan Pengendalian Infeksi atau yang dikenal dengan *Healthcare Associated Infections* (HAIs) adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan. Perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dan handsanitizer untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit dan salah satu langkah pencegahan yang dapat membatasi penyebaran penyakit-penyakit saluran pernapasan tertentu yang diakibatkan oleh virus. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan pasien mengenai cara cuci tangan yang benar dalam upaya mencegah terjadinya HAIs. Kegiatan dilakukan melalui penyuluhan dengan menggunakan video pembelajaran dan praktik langsung dengan *handsanitizer*, kegiatan ini diikuti oleh 200 peserta dan kegiatan dilakukan secara luring. Hasil kegiatan diperoleh bahwa terdapat 188 (94%) peserta yang telah memahami dan mampu mempraktekan cara cuci tangan dengan benar.

**Kata Kunci:** Pencegahan HAIs; Cuci tangan; Penyuluhan Kesehatan dan Praktek

**Abstract:** *Infection Prevention and Control or known as Healthcare Associated Infections (HAIs) is an effort to prevent and minimize the occurrence of infections in patients, staff, visitors, and the community around health care facilities. The behavior of washing hands using soap and hand sanitizer is to break the chain of disease transmission and is one of the preventive measures that can limit the spread of certain respiratory tract diseases caused by viruses. The purpose of this activity is to increase patient knowledge about how to wash hands properly in an effort to prevent the occurrence of HAIs. The activity was carried out through counseling using learning videos and hands-on practice with a hand sanitizer, this activity was attended by 200 participants and the activity was carried out offline. The results of the activity showed that there were 188 (94%) participants who had understood and were able to practice how to wash their hands properly.*

**Keywords:** *HAIs Prevention; Washing Hands; Health Counseling and Practice*



#### Article History:

Received: 23-06-2021

Revised : 01-07-2021

Accepted: 01-07-2021

Online : 01-08-2021



*This is an open access article under the  
CC-BY-SA license*

## A. LATAR BELAKANG

Infeksi nosokomial baik di negara berkembang maupun negara maju saat ini merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka kesakitan (*morbidity*) dan angka kematian (*mortality*) di rumah sakit, sehingga dapat menjadi masalah kesehatan baru dan menjadi salah satu penyebab semakin lama hari rawatan pada pasien rawat inap di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang dapat meningkatkan biaya kesehatan (Darmadi, 2011)

Infeksi nosokomial (*Hospital Acquired Infection*) kini penyebutannya diubah menjadi infeksi terkait pelayanan kesehatan atau HAIs. Infeksi terkait pelayanan kesehatan (*Healthcare Associated Infections*) yang selanjutnya disingkat HAIs adalah infeksi yang terjadinya pada pasien selama perawatan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dimana ketika masuk tidak ada infeksi dan tidak dalam masa inkubasi, termasuk infeksi dalam rumah sakit tapi muncul setelah pasien pulang, juga infeksi karena pekerjaan pada petugas rumah sakit dan tenaga kesehatan terkait proses pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. HAIs dengan pengertian yang lebih luas, yaitu kejadian infeksi tidak hanya berasal dari rumah sakit, tetapi juga dapat dari fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Tidak terbatas infeksi kepada pasien namun dapat juga kepada petugas kesehatan dan pengunjung yang tertular pada saat berada di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan (PMK.27, 2017). Secara prinsip, kejadian HAIs sebenarnya dapat dicegah bila fasilitas pelayanan kesehatan secara konsisten melaksanakan program PPI. Pencegahan dan pengendalian infeksi merupakan upaya untuk memastikan perlindungan kepada setiap orang terhadap kemungkinan tertular infeksi dari sumber masyarakat umum dan disaat menerima pelayanan kesehatan pada berbagai fasilitas kesehatan (PMK.27, 2017). Pengendalian infeksi harus dilaksanakan oleh seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk melindungi pasien, petugas kesehatan, dan pengunjung dari kejadian infeksi dengan memperhatikan cost effectiveness (kemenkes RI, 2011).

Sehat merupakan suatu kondisi sehat secara menyeluruh baik fisik, mental, dan kesejahteraan sosial dan tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan. Derajat kesehatan seseorang dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan genetika. Faktor utama dalam peningkatan derajat kesehatan selain lingkungan adalah perilaku masyarakat yang dapat ditingkatkan melalui peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Azwar, 2017). Permasalahan perilaku kesehatan seseorang biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan, salah satunya adalah kebiasaan mencuci tangan pakai sabun. *Survey Health Service Programe* Tahun 2006 tentang persepsi dan perilaku terhadap kebiasaan mencuci tangan menemukan bahwa sabun telah sampai ke hampir setiap rumah di Indonesia, namun sekitar 3% yang menggunakan sabun untuk cuci tangan, untuk di desa angkanya bisa lebih

rendah lagi. Menurut penelitian *World Health Organization* (WHO) mencuci tangan pakai sabun dapat menurunkan resiko diare hingga 50% (Khoiruddin et al., 2016). Cara yang mudah dan efektif untuk menghindari berjangkitnya penyakit yaitu dengan mencuci tangan yang benar dan tepat. Mencuci tangan menggunakan sabun lebih efektif dalam hal menghilangkan kotoran dan debu-debu yang menempel pada permukaan kulit (Desiyanto & Djannah, 2013). Jadi mencuci tangan sangatlah penting untuk kesehatan. Dengan mencuci tangan, semua orang bisa terhindar dari penyakit. Dan terkadang, orang melakukan sesuatu hal tanpa mencuci tangan karena mereka merasa kalau tangannya masih bersih.

Di Indonesia, penyakit infeksi masih menduduki urutan utama dalam 10 besar penyakit. Diantara sekian banyak penyakit infeksi dinegara kita salah satunya ialah hepatitis. Hepatitis terjadi akibat adanya peradangan sel-sel hati karena masuknya mikroorganisme seperti virus, jamur dan bakteri parasite. Cuci tangan sebelum makan merupakan salah satu upaya yang dilakukan manusia untuk mencegah terjadinya kontaminasi makanan oleh infection agent seperti halnya virus (Firdous, 2005). Saat ini negara Indonesia berada dalam tantangan yang mengharuskan kepada seluruh masyarakat termasuk anak usia dini untuk beradaptasi dengan kondisi wabah Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan di Indonesia sampai 02 Februari 2021 terdapat lebih dari 1.099.687 juta orang terkonfirmasi positif covid 19 termasuk diantaranya adalah anak usia dini. Sesak nafas, demam, serta batuk merupakan tanda dan gejala yang sering muncul pada penyakit akibat teinfeksi virus ini. Infeksi ini dapat menyebabkan terjadinya kematian pada anak (Kemenkes RI, 2020). Sehingga diperlukan mencuci tangan sesering mungkin dan dengan cara yang tepat (setidaknya selama 40 detik) adalah salah satu langkah paling penting untuk mencegah infeksi COVID-19. Cuci tangan dengan sabun jauh lebih efektif membunuh kuman, bakteri, dan virus dibandingkan dengan mencuci tangan dengan air saja. Sabun dapat dengan mudah menghancurkan membran lipid COVID-19, membuat virus COVID- 19 tidak aktif (Kemenkes RI, 2020). Gerakan Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan cuci tangan dengan sabun, mulai dicanangkan oleh pemerintah di masa menteri kesehatan Siti Fadilah Supari. Gerakan yang dicanangkan adalah “Gerakan Nasional Cuci Tangan Pakai Sabun”. Gerakan ini dilakukan oleh masyarakat di awali di fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit (Purwandari et al., 2013).

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan publik dibidang kesehatan yang memberikan pelayanan secara komprehensif baik secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Salah satu masalah kesehatan yaitu penyakit infeksi yang terjadi di pelayanan kesehatan disebut dengan Health-care Associated Infections (HAIs). Kejadian HAIs merupakan salah satu indikator mutu dari sebuah rumah sakit. Menurut Darmadi (2011)

berbagai kuman, bakteri dan virus menyebabkan pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit beresiko terkena infeksi (Rosa, 2018).

Salah satu metode yang dilakukan untuk mencegah HAIs (infeksi nosokomial) yaitu dengan melaksanakan universal precaution. Salah satu universal precaution adalah cuci tangan di rumah sakit. Fajriyah (2015) menyatakan sebuah penelitian menunjukkan bahwa mencuci tangan dapat menurunkan 20%-40% kejadian infeksi nosokomial, akan tetapi pelaksanaan cuci tangan masih belum direspon secara maksimal. Beberapa upaya telah dilakukan oleh rumah sakit untuk meningkatkan perilaku cuci tangan, baik pada petugas, fasilitas dan pasien/ keluarga. Namun, masih ada kendala yaitu kurangnya kepatuhan untuk menataati prosedur (Saragih & Rumapea, 2010). Menurut Rikayanti (2014) menyebutkan bahwa mencuci tangan merupakan kegiatan yang penting bagi lingkungan tempat klien dirawat. Rutinitas mencuci tangan adalah kegiatan yang murah dan penting dalam mengendalikan infeksi, terutama dalam mencegah transmisi mikroorganisme.

Pelaksanaan cuci tangan harus sesuai dengan prosedur standar untuk mencegah perkembangbiakan mikroorganisme kuman. Iskandar & Maksam (2014) menyatakan bahwa cuci tangan yang benar harus sesuai dengan 6 langkah cuci tangan dan sesuai dengan lima moment cuci tangan. Ketepatan durasi dalam melakukan cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir 40 – 60 detik, bila menggunakan handrub 20-30 detik. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat digunakan untuk mengubah perilaku seseorang. Menjelaskan bahwa salah satu strategi untuk perubahan perilaku adalah pemberian informasi guna meningkatkan pengetahuan sehingga timbul kesadaran yang pada akhirnya orang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuannya tersebut. Salah satu upaya pemberian informasi yang dapat dilakukan adalah penyuluhan. (Notoatmodjo, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian Mardhianti (2013) menunjukkan bahwa hampir seluruh responden tidak melakukan cuci tangan dengan baik sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang cuci tangan yaitu sebanyak 26 responden (83,9%) dan hampir seluruh responden melakukan praktik cuci tangan dengan baik sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang cuci tangan yaitu sebanyak 25 responden (80,6%). Praktek cuci tangan yang buruk merupakan factor risiko terjadinya sakit hepatitis akut klinis. Atau dengan kata lain cuci tangan dengan baik sebelum makan menurunkan risiko kejadian hepatitis akut klinis di daerah tersebut. Diperlukan suatu kegiatan penyuluhan tentang praktek cuci tangan yang baik sebelum makan serta perilaku kesehatan yang lain agar hygiene perseorangan dapat meningkat (Firdous, 2005).

Rumah Sakit X Yogyakarta merupakan salah satu fasilitas kesehatan di kota Yogyakarta yang memiliki visi memberikan pelayanan paripurna berbasis keselamatan pasien dengan salah satu programnya ada mencegah

terjadinya infeksi nosocomial di rumah sakit melalui kegiatan memberikan edukasi dan pelatihan tentang cara cuci tangan yang baik kepada pasien dan pengunjung rumah sakit. Besar harapan dengan kegiatan pengabdian masyarakat ini mampu memberikan kontribusi positif bagi masyarakat kota Yogyakarta yang ada di lingkungan rumah sakit dengan memberikan pendidikan dan pelatihan cuci tangan yang baik dan benar.

## B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh kurang lebih 200 pasien rawat jalan Poliklinik. Penyuluhan kesehatan dilaksanakan di ruang tunggu Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jogja yang dilakukan secara langsung atau *Offline* dan melalui Audio Visual. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui penyuluhan kesehatan dan praktik demonstrasi dengan beberapa tahapan sebagai berikut:

### 1. Tahap Kerja sama Mitra

Mengajukan proposal kegiatan pengabdian masyarakat Dosen beserta Mahasiswa kepada Direktur Rumah Sakit Jogja, menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pengabdian masyarakat dan memberikan bukti Surat Tugas dari LPPM STIKes Surya Global Yogyakarta bernomor 438-2/ST/LPPM-SSG/I/2021 untuk melakukan penyuluhan kesehatan. Persetujuan dari rumah sakit dibuktikan dengan surat ijin melaksanakan kegiatan dengan Surat Ijin Nomor 070/1712 tentang Surat Ijin Kegiatan Pengabdian Masyarakat Dosen.

### 2. Tahap Koordinasi

Tahap ini dilakukan dengan berkoordinasi dengan bagian Promosi Kesehatan dibawah Koordinasi Bagian Hukum dan Pelayanan Pelanggan Rumah Sakit Jogja serta melakukan koordinasi dengan Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (Komite-PPI) Rumah Sakit. Hasilnya disepakati waktu pelaksanaan, area tempat kegiatan penyuluhan kesehatan dan materi beserta metode yang akan disampaikan kepada pasien atau pengunjung rumah sakit.

### 3. Tahap Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Tahap ini Tim pengabdian masyarakat memberikan penyuluhan kesehatan dengan materi cara cuci tangan dan praktek cuci tangan yang benar seperti dalam Tabel 1.

**Tabel 1.** Tahap Kegiatan Pengabdian Masyarakat

No	Waktu	Kegiatan	Metode
1	Pembukaan	a. Salam pembuka b. Membuat kontrak waktu kegiatan c. Menjelaskan tujuan kegiatan d. Melakukan tanya jawab untuk menggali pengetahuan awal peserta	Ceramah dan tanya jawab

2	Inti	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan penjelasan definisi cuci tangan, manfaat cuci tangan, jenis-jenis cuci tangan (air mengalir dan <i>handsanitizer</i>) dan waktu pelaksanaan cuci tangan yang benar.</li> <li>b. Memberikan waktu atau kesempatan kepada peserta untuk menyampaikan pertanyaan.</li> <li>c. Memberikan jawaban terhadap pertanyaan dari peserta</li> </ul>	Ceramah dan menampilkan video
3	Penutup	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan kesimpulan hasil penyuluhan dan tanya jawab</li> <li>b. Memberikan evaluasi kegiatan yang sudah disampaikan secara verbal</li> <li>c. Salam penutup</li> </ul>	Ceramah

#### 4. Tahap Demonstrasi

Pada tahap ini tim pengabdian masyarakat mempraktikkan tiap langkah cuci tangan menggunakan *handsanitizer* bersama dengan peserta yang selanjutnya peserta mempraktikkan secara individu. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan daya ingat peserta (pasien/pengunjung rumah sakit).

#### 5. Tahap Evaluasi

Tahapan ini adalah untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan pemahaman peserta (pasien/pengunjung rumah sakit) tentang cara mencuci tangan yang benar. Evaluasi dilakukan dengan cara observasi pada tahap sebelumnya yaitu pada tahap demonstrasi. Pada tahap itu dapat dilihat kemampuan peserta dalam mempraktikkan cara mencuci tangan yang sebelumnya sudah dicontohkan.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan pada Bulan Februari 2021. Kegiatan pengabdian masyarakat terkait penyuluhan kesehatan dengan topik cara cuci tangan yang benar ini diawali dengan pembukaan yaitu tahap pengenalan tim pengabdian masyarakat dengan peserta. Tim ini memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dari kegiatan yang akan dilakukan. Tahap kegiatan selanjutnya adalah melakukan tanya jawab kepada peserta seputar cara cuci tangan yang benar secara langsung. Berdasarkan hasil tanya jawab kepada peserta, didapatkan bahwa belum semua peserta memahami cara mencuci tangan yang benar. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh Dosen yang melibatkan Mahasiswa secara langsung seperti dalam Gambar 1.



**Gambar 1.** Keterlibatan Mahasiswa Dalam Pengabdian Masyarakat Dosen

Kegiatan dilanjutkan dengan melakukan penyuluhan oleh tim pengabdian masyarakat. Materi yang diberikan yaitu informasi tentang bahaya yang tersembunyi di tangan yang tidak kita sadari, kebersihan tangan dengan definisi mencuci tangan, pentingnya cuci tangan, tujuan cuci tangan, manfaat cuci tangan, macam-macam penyakit yang dapat dicegah dengan cuci tangan, waktu penting cuci tangan harus menggunakan sabun, waktu cuci tangan bila di lingkungan rumah sakit, 6 (enam) langkah cuci tangan, alternatif cuci tangan, dan tambah materi tentang edukasi etika batuk. Pada tahap ini peserta (pasien dan pengunjung) juga mempraktekan bersama-sama langkah- langkah cuci tangan yang dipandu oleh Tim pengabdian. Peserta kegiatan sejumlah 200 orang dan peserta sangat antusias dari awal kegiatan hingga akhir kegiatan seperti pada Gambar 2.



**Gambar 2.** Tahap Penyuluhan & Demonstrasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat Dosen

Pada tahap evaluasi, Tim Pengabdian mempersilahkan kepada peserta untuk mempraktikkan secara individu langkah- langkah cuci tangan yang benar sesuai dengan yang sudah diajarkan. Penilaian hasil evaluasi dilakukan dengan cara observasi pada saat peserta mempraktikkan langkah cuci tangan seperti pada Gambar 3.



**Gambar 3.** Tahap Evaluasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Dari hasil observasi didapatkan bahwa pengetahuan peserta menunjukkan hasil sangat baik sebanyak 188 (94%) peserta mampu memahami dan mendemonstrasikan dan menjelaskan dengan benar materi yang sudah diberikan. Sisanya sebanyak 12 (6%) peserta dengan kategori kurang baik yang kemungkinan dipengaruhi oleh faktor usia dikarenakan peserta berusia dewasa dan metode penyuluhan yang digunakan. Metode menggunakan audio visual sangat menarik perhatian peserta sehingga dapat meningkatkan daya tangkap peserta dan menjadi lebih mudah dan cepat dalam mencerna informasi yang diberikan. Penggunaan media audio visual akan membuat pembelajaran lebih berhasil bila dibandingkan dengan tidak menggunakan audio visual (Asmara, 2015). Hasil penyuluhan dengan metode video dan praktik dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman anak dalam mencuci tangan dan menggunakan masker dengan benar (Sabarudin et al., 2020).

Penelitian lainnya dengan metode penyuluhan menggunakan video disertai demonstrasi didapatkan hasil bahwa dari 25 anak yang mengikuti penyuluhan terdapat 17 anak yang dapat mempraktikkan langkah-langkah mencuci tangan dengan benar sesuai dengan standar WHO (Siska Oktaviani & Hairunnisa Hairunnisa, 2020). Pemberian penyuluhan disertai dengan demonstrasi dan praktik langsung pada anak dinilai lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman anak (Setyawati, 2018).

Pada kegiatan penyuluhan ini dititikberatkan pada pemahaman baik secara teori dan pretek bagaimana cara cuci tangan melalui air mengalir dan menggunakan sabun serta cuci tangan menggunakan handsanitizer dengan tujuan agar menghilangkan semua kotoran dan debris kemudian juga dilakukan untuk menghambat atau membunuh mikroorganisme pada kulit sehingga tidak dapat menimbulkan suatu penyakit pada manusia. Berdasarkan hasil penelitian Sunardi & Ruhyauddin (2017)



menyampaikan dalam hasil penelitiannya bahwa terdapat adanya hubungan dengan kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare pada anak di usia sekolah.

Cuci tangan merupakan faktor penting dalam mencegah penyebaran penyakit, akan tetapi terkadang masyarakat tidak begitu menghiraukannya. Manfaat melakukan cuci tangan dengan durasi minimal selama 20 detik dapat mencegah risiko tertularnya penyakit seperti penyakit flu, demam dan penyakit menular lainnya sampai dengan 50% dan menurunkan risiko terkena diare dan penyakit pencernaan lainnya sampai 59% (Wirawan, 2013).

Hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan ini dapat disimpulkan telah dapat dipahami dan dipraktekkan dengan baik oleh peserta terkait cara mencuci tangan dengan benar. Hal ini sejalan dengan tujuan Tim Pengabdian bahwa setelah dilakukan sosialisasi dan praktek cara cuci tangan yang benar menjadikan peserta paham dan mampu mempraktekkan langkah-langkah mencuci tangan yang benar.

Hasil penelitian Susilaningsih & Hadiatama (2013) menunjukkan nilai rata-rata perilaku setelah diberikan pendidikan kesehatan untuk kelompok eksperimen sebesar 9,56, sedangkan nilai rata-rata kelompok kontrol yang tidak diberikan pendidikan kesehatan sebesar 8,25. Pada kelompok eksperimen mengalami kenaikan perilaku setelah diberikan pendidikan kesehatan sedangkan kelompok kontrol mengalami penurunan. Pemberian pendidikan kesehatan terbukti mampu meningkatkan perilaku mencuci tangan seseorang. Sitorus Nikson (2014) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan sikap cuci tangan siswa menjadi meningkat. Hal ini disebabkan karena pengetahuan peserta meningkat sehingga sikap peserta meningkat.

#### **D. SIMPULAN DAN SARAN**

Hasil yang yang didapatkan dari kegiatan pengabdian masyarakat kepada peserta (pasien/pengunjung rumah sakit) adalah sebanyak 94% dari 200 peserta telah mengetahui dan memahami tentang pentingnya cuci tangan dan telah memahami langkah-langkah dalam mencuci tangan yang benar. Sehingga dapat membantu peserta dalam upaya mengurangi risiko infeksi saat dan setelah dari rumah sakit serta meningkatkan derajat kesehatan pada seseorang khususnya pada masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan di rumah sakit. Kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan dengan lancar dan penuh antusias dan keaktifan peserta selama kegiatan berlangsung. Peserta dapat melakukan cuci tangan sesuai aturan yang benar setelah mendapatkan pendidikan dan pelatihan praktek secara langsung dan menggunakan audio visual.

Saran yang dapat diberikan adalah bahwa rumah sakit dapat melakukan kegiatan yang serupa dan menjadi program kegiatan Komite PPI secara

rutin sebagai upaya mencegah dan menanggulangi terjadi infeksi nosokomial (HAIs) di rumah sakit.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak yang telah memberikan kontribusi pada kegiatan ini sehingga dapat berjalan dengan lancar khususnya kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) STIKes Surya Global Yogyakarta yang telah membantu kegiatan pengabdian masyarakat ini sehingga berjalan dengan baik. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada Rumah Sakit Jogja yang telah memberikan ijin pelaksanaan kegiatan dan para peserta atas antusiasnya dalam mengikuti kegiatan ini.

## DAFTAR RUJUKAN

- Asmara, A. P. (2015). Pengembangan Media Pembelajaran Berbasis Audio Visual Tentang Pembuatan Koloid. *Jurnal Ilmiah Didaktika*, 15(2). <https://doi.org/10.22373/jid.v15i2.578>
- Azwar, A. (2017). Tubuh Sehat Ideal Dari Segi Kesehatan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 8(Imd).
- Darmadi. (2011). Infeksi Nosokomial: Problematika & Pengendaliannya. In *Infeksi Nosokomial: Problematika & Pengendaliannya*.
- Desiyanto, F. A., & Djannah, S. N. (2013). Efektivitas Mencuci Tangan Menggunakan Cairan Pembersih Tangan Antiseptik (Hand Sanitizer) Terhadap Jumlah Angka Kuman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)*, 7(2). <https://doi.org/10.12928/kesmas.v7i2.1041>
- Fajriyah, N. N. (2015). Pengetahuan Mencuci Tangan Penunggu Pasien Menggunakan Lotion Antiseptic. *The 2nd University Research Coloquium*, 557–562.
- Firdous, U. (2005). Cuci Tangan Sebelum Makan Menurunkan Risiko Kejadian Hepatitis Akut Klinis. In *Buletin Penelitian Kesehatan; Vol 33, No 3 Sept (2005)*.
- Iskandar, H., & Maksum, H. (2014). Faktor Penyebab Penurunan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Factors Influencing Low Hospital Patient Safety Incident Reporting). *Jurnal Kedokteran Brawijaya*.
- kemendes RI. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/Viii/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit. In *PMK*.
- Khoiruddin, K., . K., & Sutanta, S. (2016). Tingkat Pengetahuan Berhubungan dengan Sikap Cuci Tangan Bersih Pakai Sabun Sebelum dan Setelah Makan pada Siswa SDN Ngebel Tamantirta, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*. [https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3\(3\).176-180](https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3(3).176-180)
- Mardhianti, R. (2013). Pesan Kesehatan : Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Anak Usia Dini Dalam Kurikulum Pendidikan Anak Usia Dini. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(3). <https://doi.org/10.35952/jik.v2i3.71>
- Notoatmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. *Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta*.
- PMK.27. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. In *Progress in Physical Geography*.

- Purwandari, R., Ardiana, A., & Wantiyah. (2013). Hubungan antara Perilaku Mencuci Tangan dengan Insiden Diare pada Anak Usia Sekolah di Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan*.
- Rikayanti, K. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Mencuci Tangan Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Badung Tahun 2013. *Community Health*, 2(1).
- Rosa, E. M. (2018). Patient centered care di Rumah Sakit Konsep dan Implementasi. In *Yogyakarta: LP3M Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Sabarudin, Mahmudah, R., Ruslin, Aba, L., Nggawu, L. O., Syahbudin, Nirmala, F., Saputri, A. I., & Hasyim, M. S. (2020). Efektivitas Pemberian Edukasi secara Online melalui Media Video dan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Covid-19 di Kota Baubau. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy) (e-Journal)*, 6(2). <https://doi.org/10.22487/j24428744.2020.v6.i2.15253>
- Saragih, R., & Rumapea, N. (2010). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Melakukan Cuci Tangan di Rumah Sakit Columbia Asia Medan. In *E-Journal Universitas Darma Agung Medan*.
- Setyawati, E. (2018). Upaya Peningkatan Hasil Belajar IPA Melalui Model Pembelajaran Discovery Learning Pada Peserta Didik Upaya Peningkatan Hasil Belajar IPA Melalui Model Pembelajaran Discovery Learning Pada Peserta Didik. *Ilmu Pendidikan: Jurnal Kajian Teori Dan Praktik Kependidikan*, 3(1). <https://doi.org/10.17977/um027v3i12018p050>
- Siska Oktaviani, & Hairunnisa Hairunnisa. (2020). Penyuluhan Cuci Tangan Pada Anak-Anak Warga RT. 14 Kelurahan Jawa Samarinda Ulu. *Jurnal Pengabdian UntukMu NegeRI*, 4(2). <https://doi.org/10.37859/jpumri.v4i2.2123>
- Sitorus Nikson, F. L. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa SD Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun di SDN 157 Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 2(14).
- Sunardi, & Ruhyanuddin, F. (2017). Perilaku Mencuci Tangan Berdampak pada Insiden Diare pada Anak Usia Sekolah di Kabupaten Malang. *Jurnal Keperawatan*, 8(1).
- Susilaningsih, E. Z., & Hadiatama, M. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Mencuci Tangan Siswa Sekolah Dasar. In *Prosiding Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah 2013* (Vol. 0, Issue).
- Wirawan, I. M. C. (2013). Kata Dokter: Sehat Setiap Hari Ala @Blogdokter - Dr. I. Made C. Wirawan - Google Buku. *Panda Media*.