

## **BAB II**

### **TINJAUAN LITERATUR**

#### **2.1 Konsep Dasar Manajemen Keperawatan**

##### **2.1.1 Definisi Manajemen Keperawatan**

Manajemen berasal dari kata manage yang memiliki arti mengatur atau mengelola atau mengurus. Manajemen secara umum diartikan bahwa suatu proses untuk melaksanakan kegiatan melalui orang lain dengan menggunakan pendekatan fungsi-fungsi manajemen meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengontrolan (pengawasan dan evaluasi) (Asmaningrum, Wijaya, Ardiana, & Purwandari, 2023).

Manajemen adalah suatu proses untuk melaksanakan pekerjaan melalui orang lain, berfungsi untuk melakukan semua kegiatan yang perlu dilakukan dalam rangka mencapai tujuan dalam batas batas yang telah ditentukan pada tingkat administrasi (Asmaningrum, Wijaya, Ardiana, & Purwandari, 2023).

Manajemen keperawatan merupakan suatu proses untuk menyelesaikan pekerjaan dengan melibatkan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, serta pengawasan, menggunakan sumber daya secara efektif, efisien, dan rasional. Proses ini bertujuan memberikan pelayanan keperawatan yang menyeluruh mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual kepada individu, keluarga, maupun masyarakat, baik dalam kondisi sehat maupun sakit, melalui penerapan proses keperawatan demi tercapainya tujuan yang telah ditetapkan (Asmaningrum, Wijaya, Ardiana, & Purwandari, 2023).

Dapat disimpulkan bahwa manajemen adalah proses yang dinamis dan senantiasa berubah seiring adanya tuntutan perkembangan. Manajemen keperawatan merupakan suatu tugas pengelolaan keperawatan dalam sumber-sumber yang sudah ada, baik sumber daya maupun dana sehingga dapat

memberikan pelayanan keperawatan yang efektif kepada pasien, keluarga, dan masyarakat yang sehat ataupun sakit untuk mencapai tujuan yang disesuaikan dengan visi dan misi.

### **2.1.2 Prinsip-Prinsip yang Mendasari Manajemen Keperawatan**

Ada 10 prinsip yang mendasari manajemen keperawatan, antara lain yaitu:

1. Manajemen keperawatan selayaknya berlandaskan pada suatu perencanaan.
2. Manajemen keperawatan dilaksanakan pada waktu yang efektif.
3. Manajemen keperawatan dalam mengambil keputusan akan melibatkan berbagai situasi dan kondisi dan permasalahan yang terjadi, serta dikelola dalam berbagai tingkat manajerial.
4. Manajer keperawatan dalam memenuhi kebutuhan asuhan keperawatan berfokus pada pasien dengan memperhatikan apa yang dilihat, dipikirkan, diyakini dan diinginkan oleh pasien. Poin utama dari seluruh tujuan keperawatan yaitu kepuasan dari pasien.
5. Manajer keperawatan harus terorganisir dengan baik.
6. Dalam kegiatan manajemen keperawatan perlunya dilakukan pengarahan dengan meliputi proses pendeklegasian, supervisi, koordinasi serta pengendalian pelaksanaan yang telah diorganisasikan.
7. Manajer keperawatan yang baik dapat memotivasi karyawan dalam memperlihatkan penampilan kerja yang baik.
8. Manajemen keperawatan dapat menggunakan komunikasi yang efektif.
9. Pengembangan karyawan penting untuk dilakukan sebagai upaya persiapan perawat pelaksana dalam menduduki posisi lebih tinggi atau upaya dalam meningkatkan pengetahuan karyawan.
10. Pengendalian termasuk dalam elemen manajemen keperawatan yang mencakup penilaian tentang pelaksanaan rencana yang telah dibuat, pemberian intruksi, menetapkan prinsip-prinsip melalui standar,

membandingkan penampilan sesuai standar dan memperbaiki kekurangan (Asmaningrum, Wijaya, Ardiana, & Purwandari, 2023).

### **2.1.3 Prinsip-prinsip Manajemen Keperawatan**

Ada 7 macam prinsip manajemen keperawatan. Berikut merupakan penjelasan dari prinsip-prinsip manajemen keperawatan:

1. Perencanaan (Planning)
2. Perencanaan merupakan fungsi dasar utama dalam manajemen (the first function of management)
3. Penggunaan Waktu Efektif (Effective Utilization of Time)
4. Pengambilan Keputusan (Decision Making)
5. Pengelola/Pemimpin (Manager/Leader) f. Tujuan Sosial (Social Goal)
6. Pengorganisasian (Organizing)
7. Perubahan (Change) (Asmaningrum, Wijaya, Ardiana, & Purwandari, 2023).

### **2.1.4 Ruang Lingkup Manajemen Keperawatan**

Mempertahankan kesehatan perlu melibatkan berbagai aspek upaya kesehatan. Pelayanan kesehatan sudah menjadi hak dasar bagi setiap orang dan memberikan pelayanan kesehatan yang memadai akan membutuhkan upaya perbaikan menyeluruh dari sistem yang ada. Pelayanan kesehatan yang memadai sangat dipengaruhi oleh pelayanan keperawatan yang ada di dalamnya.

Manager keperawatan yang efektif perlu memahami dan memfasilitasi beberapa aspek pekerjaan perawat pelaksana meliputi: menggunakan proses keperawatan dalam setiap aktivitas keperawatannya, melaksanakan intervensi keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditetapkan, menerima akuntabilitas kegiatan keperawatan dan hasil-hasil keperawatan yang dilaksanakan oleh perawat, serta mampu mengendalikan lingkungan praktik

keperawatan. Seluruh pelaksanaan kegiatan ini senantiasa di inisiasi oleh para manajer keperawatan melalui partisipasi dalam proses manajemen keperawatan dengan melibatkan para perawat pelaksana (Asmaningrum, Wijaya, Ardiana, & Purwandari, 2023).

Manajemen keperawatan terdiri dari :

1. Manajemen Layanan / Operasional

Pelayanan keperawatan di rumah sakit dikelola oleh bidang perawatan yang terdiri dari tiga tingkatan manajerial dan setiap tingkatan dipimpin oleh seseorang yang mempunyai kompetensi yang relevan. Agar mencapai hasil yang baik, ada beberapa faktor yang perlu dimiliki oleh pemimpin dalam tiap level manajerial tersebut. Faktor-faktor tersebut adalah kemampuan menerapkan pengetahuan, keterampilan kepemimpinan, kemampuan menjalankan peran sebagai pemimpin, dan kemampuan melaksanakan fungsi manajemen (Asmaningrum, Wijaya, Ardiana, & Purwandari, 2023).

2. Manajemen Asuhan Keperawatan

Adalah suatu proses keperawatan yang menggunakan konsep-konsep manajemen di dalamnya seperti perencanaan, pengorganisasian, implementasi, pengendalian dan evaluasi. Manajemen asuhan keperawatan ini menekankan pada penggunaan proses keperawatan dan hal ini melekat pada diri seorang perawat. Setiap perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan proses keperawatan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan pasien (Asmaningrum, Wijaya, Ardiana, & Purwandari, 2023).

### **2.1.5 Proses Manajemen Keperawatan**

1. Perencanaan (planning)

Perencanaan adalah suatu proses menentukan cara terbaik agar dapat mencapai tujuan organisasi. Dalam perencanaan melibatkan suatu

pengambilan keputusan untuk mengambil suatu tindakan dari alternatif lainnya. Perencanaan suatu proses awal yang dimulai dengan merumuskan suatu tujuan organisasi kemudian menyusun dan menetapkan serangkaian aktivitas untuk dicapainya (Asmaningrum, Wijaya, Ardiana, & Purwandari, 2023).

## 2. Pengorganisasian (organizing)

Pengorganisasian adalah suatu proses dalam mengelompokkan aktivitas dan pengelompokan sumber daya. Dalam menentukan organisasi pentingnya untuk memanfaatkan efisien aktivitas agar dapat mencapai tujuan organisasi (Asmaningrum, Wijaya, Ardiana, & Purwandari, 2023).

## 3. Pengarahan (commanding, directing, coordinating)

Pengarahan adalah serangkaian proses bimbingan kepada anggota organisasi supaya mampu bekerjasama dengan baik dan mampu bekerja secara optimal dengan melakukan tugasnya sesuai dengan kemampuan dan keterampilan yang dimiliki demi kepentingan organisasi (Asmaningrum, Wijaya, Ardiana, & Purwandari, 2023).

## 4. Pengawasan (controlling)

Pengawasan adalah suatu proses untuk mengamati pelaksanaan rencana kerja yang telah disusun dan mengevaluasi adanya penyimpangan yang terjadi (Asmaningrum, Wijaya, Ardiana, & Purwandari, 2023).

### 2.1.6 Tujuan Manajemen

Dalam melaksanakan kegiatan manajemen tentu adanya tujuan. Tujuan dari manajemen yaitu, sebagai berikut :

- 1) Mengarahkan seluruh kegiatan yang direncanakan
- 2) Mencegah/mengatasi permasalahan manajerial
- 3) Mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien dengan melibatkan seluruh komponen yang ada

- 4) Meningkatkan metode kerja keperawatan sehingga staf perawatan bekerja lebih efektif dan efisien.

Hasil akhir (outcome) yang diharapkan dari manajemen keperawatan adalah :

- 1) Terselenggaranya pelayanan
- 2) Asuhan keperawatan yang berkualitas
- 3) Pengembangan staf
- 4) Budaya riset bidang keperawatan

Manajemen Keperawatan lebih ditekankan pada bagaimana manajer keperawatan (secara struktural) mengatur anggota staf keperawatan dan sumber daya yang lain untuk dapat menyelesaikan tugas, sedangkan manajemen asuhan keperawatan digunakan oleh perawat dalam menyelesaikan masalah pasien. Atau bisa dikatakan bahwa perawat adalah manajer asuhan keperawatan (Asmaningrum, Wijaya, Ardiana, & Purwandari, 2023).

### **2.1.7 Fungsi Manajemen**

Menurut (Asmaningrum, Wijaya, Ardiana, & Purwandari, 2023) Fungsi manajemen secara umum yaitu untuk memberikan suatu sistem yang jelas agar suatu tujuan dapat dicapai dengan pendekatan secara sistematis. Ada 4 fungsi manajemen dibidangnya, antara lain :

1. Fungsi manajemen dalam kegiatan perencanaan :
  - a. Menetapkan sumber daya yang dibutuhkan
  - b. Menentukan target
  - c. Merancang strategi yang akan dilakukan
  - d. Membuat indikator keberhasilan disetiap kegiatan yang dilakukan
2. Fungsi manajemen dalam kegiatan pengorganisasian :

- a. Penentuan sumber daya dan kegiatan yang dibutuhkan
  - b. Membuat struktur organisasi
  - c. Pengelompokan dan penugasan tanggung jawab sesuai dengan keterampilan anggota organisasi
  - d. Pendeklegasian wewenang yang dibutuhkan pada setiap anggota untuk menjalankan tugasnya
3. Fungsi manajemen dalam kegiatan pengarahan :
    - a. Memberikan arahan, motivasi, dan bimbingan pada anggota organisasi
    - b. Memberikan penjelasan secara sistematis/rutin mengenai tugas dan tanggung jawab yang harus dilakukan
  4. Fungsi manajemen dalam kegiatan pengawasan :
    - a. Menilai dan mengevaluasi hasil kerja yang telah dicapai
    - b. Mengambil suatu tindakan atas pencapaian yang telah dilakukan
    - c. Memberikan solusi atas kekurangan dalam pencapaian target yang telah direncanakan
  5. Fungsi manajemen dalam mendukung proses keperawatan :
    - a. Pengkajian : Manajemen pengumpulan data
    - b. Diagnosis : Perencanaan dan pengorganisasian
    - c. Perencanaan : Pengorganisasian dan ketenagaan
    - d. Implementasi : Ketenagaan dan pengarahan
    - e. Evaluasi : Pengawasan

## **2.2 Konsep Infeksi Nosokomial**

### **2.2.1 Pengertian**

Infeksi nosokomial adalah infeksi yang terjadi di rumah sakit dan terjadi pada pasien yang sedang diberikan asuhan keperawatan lebih dari 72 jam. Infeksi ini disebabkan oleh transmisi mikroba patogen yang bersumber dari lingkungan rumah sakit serta perangkatnya. Infeksi nosokomial merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan di mata masyarakat yang

menjadi penentu citra institusi pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan infeksi nosokomial merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan (morbidity) dan angka kematian (mortalitas) di rumah sakit (Dewi, et al, 2021).

Menurut Soedarto (2016) Infeksi nosokomial rumah sakit juga disebut sebagai Hospital-acquired infections (HAI) adalah infeksi yang didapat selama penderita di rawat di rumah sakit, dengan catatan pada waktu masuk rumah sakit masa inkubasi penyakit tidak berlangsung.

Infeksi nosokomial adalah infeksi yang didapat dari rumah sakit. Kondisi ini merujuk pada keadaan bahwa pada saat pasien masuk ke rumah sakit, pasien tidak sedang mengalami infeksi atau tidak dalam masa inkubasi. Nosokomial menunjukkan hubungan antara perawatan dan timbulnya infeksi (Silang, 2021).

Kesimpulan dari pengertian diatas infeksi nosokomial adalah Infeksi yang terjadi di rumah sakit atau dalam system pelayanan kesehatan yang berasal dari proses penyebaran yang ada di pelayanan kesehatan, baik melalui pasien, petugas kesehatan, pengunjung, maupun sumber lainnya.

### **2.2.2 Proses Terjadinya Infeksi Nosokomial**

Menurut Darmadi (2021) proses terjadinya infeksi nosokomial dapat dipengaruhi 2 faktor, yaitu :

1. Faktor yang datang dari luar (extrinsic factors) berupa petugas pelayanan medis, Peralatan dan material medis.
2. Faktor dari dalam (intrinsic factors) berupa Faktor-faktor yang ada dari penderita (intrinsic factors) seperti :
  - Umur
  - Jenis kelamin
  - Kondisi umum penderita
  - Resiko terapi atau adanya penyakit lain yang menyertai penyakit dasar (multipatologi) beserta komplikasinya.

Faktor keperawatan seperti lamanya hari perawatan (length of stay), menurunkan standar pelayanan perawatan, serta padatnya penderita dalam satu ruangan. Faktor patogen seperti tingkat kemampuan invasi serta tingkat kemampuan merusak jaringan, lamanya pemaparan (length of exposure) antara sumber penularan (reservoir) dengan penderita.

### **2.2.3 Macam-Macam Penyakit Yang Disebabkan oleh Infeksi Nosokomial**

Menurut Soedarto (2016), infeksi nosokomial menunjukkan bahwa saluran kemih merupakan sumber utama terjadinya infeksi nosokomial, diikuti oleh saluran pernapasan bagian bawah, tempat pembedahan, bagian lain saluran pernapasan, serta jaringan kulit dan jaringan lunak.

a. Infeksi saluran kemih

Infeksi nosokomial yang paling sering terjadi disebabkan penggunaan kateter kandung kemih. Infeksi pada saluran kencing meskipun morbiditasnya lebih rendah dibanding infeksi nosokomial lainnya, tetapi kadang-kadang menyebabkan terjadinya bakterimia dan kematian penderita.

b. Infeksi ditempat dilakukan operasi

Penetapan sebagai infeksi nosokomial berdasar pada gejala klinik berupa keluarnya nanah di sekitar luka atau tempat masuknya pipa saluran (drain), atau terjadi penyebaran selulitis dari luka bedah. Infeksi nosokomial yang terjadi di daerah pembedahan berkisar antara 0,5 sampai 15% tergantung pada jenis pembedahan dan keadaan kesehatan penderita. Terjadinya infeksi nosokomial di daerah pembedahan memperpanjang masa rawat inap pasca bedah yang berkisar antara 3 dan 20 hari.

c. Pneumonia nosokomial

Pneumonia nosokomial dapat terjadi pada berbagai kelompok penderita yang berbeda, yang dirawat di unit perawatan intensif (ICU) yang

dilengkapi ventilator. Mikroorganisme dapat ditemukan di dalam lambung, dijalan napas bagian atas dan bronki dapat menyebabkan infeksi paru (pneumonia). Mikroba penyebab terutama bersifat endogen yang berasal dari sistem pencernaan atau hidung dan tenggorok, atau dapat juga bersifat eksogen yang berasal dari alat bantu pernapasan yang tercemar mikroba.

d. Bakteria nosokomial

Meskipun frekwensi bakterimia nosokomial hanya 5% dari seluruh infeksi nosokomial, tetapi angka kematian akibat bakterimia nosokomial adalah tinggi. Pada beberapa jenis mikroorganisme angka kematian biasa lebih dari 50%, misalnya pada infeksi nosokomial oleh staphylococcus koagulase-negatif yang multiresisten, dan yang disebabkan oleh Candida. Infeksi dapat terjadi pada kulit di tempat masuknya jarum pada tindakan intravaskuler, atau di tempat masuknya kateter di daerah subkutan (infeksi terowongan tunnel infection).

#### **2.2.4 Faktor Penyebab Infeksi Nosokomial**

Infeksi nosokomial atau Healthcare-Associated Infections (HAIs) merupakan salah satu tantangan besar dalam pelayanan kesehatan, khususnya di ruang perawatan intensif seperti Pediatric Intensive Care Unit (PICU). Infeksi ini tidak hanya memperburuk kondisi klinis pasien, tetapi juga meningkatkan lama rawat inap, biaya perawatan, serta risiko mortalitas dan morbiditas, khususnya pada anak-anak dengan daya tahan tubuh yang lemah. Terjadinya infeksi nosokomial dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik dari aspek pasien, tenaga kesehatan, lingkungan rumah sakit, hingga karakteristik mikroorganisme penyebab infeksi.

1. Faktor pertama adalah kondisi pasien itu sendiri

Terutama pasien dengan daya tahan tubuh yang rendah seperti bayi, balita, anak-anak dengan penyakit kronis atau sistem imun yang belum matang. Pasien yang menjalani perawatan intensif seringkali membutuhkan

tindakan medis invasif seperti pemasangan infus, kateter urin, endotrakeal tube, atau penggunaan ventilator. Prosedur-prosedur ini membuka jalur langsung bagi mikroorganisme masuk ke dalam tubuh dan meningkatkan risiko infeksi (Panjaitan dan Hutaheean (2021)).

## 2. Tenaga kesehatan dan pengunjung.

Kepatuhan terhadap protokol pencegahan infeksi seperti mencuci tangan menggunakan sabun atau handrub berbasis alkohol, penggunaan alat pelindung diri (APD) yang tepat, serta perilaku higienis dalam melakukan prosedur sangat menentukan. Menurut (Zulkarnaini, 2019) bahwa rendahnya kepatuhan tenaga keperawatan terhadap praktik pencegahan infeksi disebabkan oleh kurangnya pelatihan, motivasi yang rendah, serta beban kerja yang tinggi. Di sisi lain, orang tua yang mengunjungi anaknya tanpa memahami pentingnya hand hygiene juga berpotensi membawa kuman dari luar ke dalam lingkungan steril PICU, yang berisiko mencemari pasien dan permukaan sekitar.

## 3. Lingkungan rumah sakit

Termasuk ruang rawat inap, alat medis, permukaan benda mati (meja, tempat tidur, tirai), dan ventilasi ruangan. Lingkungan yang tidak bersih dapat menjadi sumber kontaminasi silang. Mikroorganisme penyebab infeksi nosokomial seperti *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae*, dan *Pseudomonas aeruginosa* diketahui mampu bertahan dalam waktu lama pada permukaan benda mati. Penelitian oleh Zusandy et al. (2022) menunjukkan bahwa di ruang rawat inap ditemukan kontaminasi bakteri pada alat medis dan benda sekitar pasien, seperti stetoskop, infus set, hingga gagang pintu, yang dapat menjadi media transmisi patogen bila tidak dilakukan desinfeksi secara berkala.

## 4. Karakteristik dari mikroorganisme penyebab infeksi, khususnya yang telah mengalami resistensi terhadap antibiotik (Multidrug-Resistant Organisms/MDROs).

Mikroorganisme tersebut tidak hanya lebih sulit

diobati, tetapi juga memiliki kemampuan bertahan hidup lebih lama dan menyebar lebih cepat di lingkungan rumah sakit. Menurut (Zulkarnaini, 2019) menjelaskan bahwa penggunaan antibiotik yang tidak sesuai atau berlebihan pada pasien dapat menyebabkan seleksi alam mikroorganisme resisten, yang kemudian menjadi penyebab utama infeksi nosokomial yang sulit ditangani.

## 2.3 Konsep Hand Hygiene

### 2.3.1 Pengertian

Hand hygiene merupakan teknik dasar yang paling penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit terutama penyakit infeksi. Hand hygiene merupakan cara mencuci tangan dengan membasahi kedua tangan pada air mengalir yang bertujuan untuk menghilangkan kuman yang menempel di tangan dan menghindari penyakit.

Hand hygiene merupakan istilah yang dipakai untuk mencuci tangan, baik menggunakan antiseptik pencuci tangan ataupun menggunakan hand rub antiseptik. Antiseptik merupakan zat kimia yang bertujuan untuk mencegah terjadinya multiplikasi mikroorganisme pada permukaan tubuh dengan cara menghambat pertumbuhan dan aktivitas metabolismik serta membunuh mikroorganisme.

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa hand hygiene merupakan tindakan atau prosedur membersihkan tangan menggunakan sabun dan air mengalir atau dengan handsrub menggunakan hand sanitizer berbasis alkohol yang bertujuan untuk mengurangi dan mencegah berkembangnya mikroorganisme di tangan. Hand hygiene merupakan cara mencuci tangan dengan membasahi kedua tangan pada air mengalir yang bertujuan untuk menghilangkan kuman yang menempel di tangan dan menghindari penyakit (Idris, 2022).

### **2.3.2 Tujuan Hand Hygiene**

Menurut (Idris, 2022) terdapat beberapa tujuan hand hygiene secara umum, yaitu :

- Menjaga kebersihan diri
- Mencegah terjadinya infeksi
- Sebagai pelindung diri

Pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial mutlak harus dilakukan oleh tenaga medis seperti perawat, dokter dan seluruh orang yang terlibat dalam perawatan pasien, sehingga insiden infeksi dapat diminimalisasi (Idris, 2022).

### **2.3.3 Manfaat Hand Hygiene**

Adapun manfaat dari hand hygiene menurut (Idris, 2022), diantaranya :

- Dapat menurunkan tingkat risiko infeksi.
- Mencegah terjadinya infeksi nosokomial pada pasien.
- Mengurangi penyebaran mikroorganisme pada saat melakukan tindakan kesehatan.
- Dari segi efektif dan efisien, menjaga kebersihan tangan juga bisa menurunkan terjadinya risiko biaya yang disebabkan oleh infeksi pada pasien karena kurang melakukan pelaksanaan hand hygiene.
- Mencegah risiko penularan penyakit seperti flu, demam dan lainnya sebesar 50%
- Mencegah penularan penyakit serius seperti hepatitis A dan meningitis.
- Menurunkan resiko penyakit pencernaan seperti diare

### **2.3.4 Waktu yang tepat untuk cuci tangan**

- Tiap kali sesudah buang air besar (BAB)
- Setiap kali mau menyentuh makanan

- Sebelum dan sesudah makan
- Sewaktu mau menuapi / memberikan makan anak
- Sesudah bekerja dan beraktivitas

Prinsip dari 6 langkah cuci tangan antara lain :

- Dilakukan dengan menggosokkan tangan menggunakan cairan antiseptik (handrub) atau dengan air mengalir dan sabun antiseptik (handwash). Rumah sakit akan menyediakan kedua ini di sekitar ruangan pelayanan pasien secara merata.
- Handrub dilakukan selama 20-30 detik sedangkan handwash 40-60 detik.
- 5 kali melakukan handrub sebaiknya diselingi 1 kali handwash

Enam langkah cuci tangan yang benar menurut WHO yaitu :

- Tuang cairan handrub pada telapak tangan kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar.



- Usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian



- Gosok sela-sela jari tangan hingga bersih



- Bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci



- Gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian



- Letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan



## 2.4 Konsep Teori Sosialisasi

### 2.4.1 Pengertian

Sosialisasi adalah suatu usaha untuk memberikan informasi tentang suatu kabar atau berita. Sosialisasi juga dapat disebut sebagai promosi. Promosi terjadi karena ada juga yang harus disampaikan, terjadinya sosialisasi membuat

tersebarnya suatu informasi yang tidak diketahui oleh masyarakat banyak dan terjadinya informasi membuat terjalinnya hubungan antara penyampaian pesan dan penerima pesan. Sosialisasi program adalah proses mengkomunikasikan program-program perusahaan kepada masyarakat dengan tujuan untuk memberikan pengenalan dan penghayatan dalam lingkungan tertentu (Widjaja. 2018).

#### **2.4.2 Tujuan**

Tujuan sosialisasi Menurut Berger dan Lukman 2020 :

Sosialisasi merupakan proses pembelajaran nilai dan norma sosial untuk membentuk perilaku dan kepribadian individu dalam masyarakat, adapun fungsi sosialisasi sebagai berikut :

1. Membentuk pola perilaku dan kepribadian berdasarkan kaidah nilai dan norma suatu masyarakat
2. Menjaga keteraturan hidup dalam masyarakat atas keragaman pola tingkah laku berdasarkan nilai dan norma yang diajarkan
3. Menjaga integrasi kelompok dalam masyarakat.

### **2.5 Konsep Teori Demonstrasi**

#### **2.5.1 Pengertian**

Metode demonstrasi merupakan salah satu strategi pembelajaran yang menekankan pada proses memperagakan suatu langkah, prosedur, atau keterampilan secara langsung dengan tujuan agar peserta didik dapat mengamati, meniru, dan memahami materi secara konkret. Demonstrasi adalah cara penyajian pelajaran dengan memperagakan dan mempertunjukkan kepada peserta didik suatu proses, situasi, atau benda tertentu, baik secara langsung maupun melalui media pengajaran yang relevan (Sanjaya, 2016).

Penyampaian edukasi kesehatan dengan demonstrasi lebih efektif dibandingkan ceramah saja karena melibatkan indera penglihatan dan

pendengaran sekaligus, sehingga meningkatkan retensi dan keterampilan psikomotorik (Notoatmodjo, 2018).

### **2.5.2 Tujuan**

Tujuan penerapan metode demonstrasi antara lain:

1. Memperjelas pengetahuan — memberikan gambaran nyata sehingga sasaran memahami setiap langkah prosedur dengan benar.
2. Meningkatkan keterampilan psikomotorik — melatih kemampuan melakukan prosedur secara mandiri sesuai standar.
3. Menumbuhkan sikap positif — membentuk kebiasaan dan kesadaran dalam menerapkan prosedur, misalnya hand hygiene.
4. Meminimalkan kesalahan prosedur — melalui latihan langsung dan umpan balik dari instruktur.

### **2.5.3 Manfaat**

Menurut Siregar & Nara (2020), metode demonstrasi memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Memudahkan pemahaman karena materi disajikan secara konkret.
2. Meningkatkan keterlibatan aktif sasaran edukasi.
3. Memperkuat keterampilan motorik halus maupun kasar.
4. Memberikan pengalaman belajar yang lebih bermakna dan tahan lama di ingatan.

### **2.5.4 Penerapan Hand Hygiene melalui Sosialisasi dan Demonstrasi**

Penerapan hand hygiene yang efektif tidak hanya bergantung pada ketersediaan sarana cuci tangan, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh pendekatan edukasi yang digunakan dalam menyampaikan pentingnya perilaku tersebut. Dua metode yang terbukti efektif adalah sosialisasi dan demonstrasi.

#### **1. Sosialisasi sebagai Upaya Edukasi Kesehatan**

Sosialisasi merupakan proses komunikasi yang bertujuan menyampaikan nilai, norma, dan informasi penting kepada individu atau kelompok agar mereka dapat menyesuaikan diri dengan perilaku yang

diharapkan. Dalam konteks kesehatan, sosialisasi berperan sebagai media untuk meningkatkan kesadaran dan membentuk pola pikir sehat, termasuk dalam penerapan cuci tangan. Menurut Damayanti (2021), sosialisasi kesehatan yang dilakukan melalui pendekatan interpersonal dan kelompok dapat meningkatkan pemahaman serta kepatuhan masyarakat dalam menerapkan protokol kesehatan, termasuk hand hygiene.

## 2. Demonstrasi sebagai Metode Praktik Langsung

Demonstrasi adalah metode penyuluhan yang dilakukan dengan memperlihatkan cara melakukan sesuatu secara langsung. Dalam pelatihan kebersihan tangan, metode ini sangat efektif karena memungkinkan peserta untuk melihat, meniru, dan mempraktikkan teknik cuci tangan yang benar sesuai standar WHO. Menurut Notoatmodjo (2014), demonstrasi merupakan salah satu metode pendidikan kesehatan yang paling efektif, karena menciptakan pengalaman belajar aktif, meningkatkan daya ingat, dan membantu peserta menguasai keterampilan praktis dengan cepat.