



# Edukasi Pentingnya Menggunakan Masker Untuk Mencegah Infeksi Nosokomial Pada Pengunjung Di Poli Rawat Jalan RSUD Bahteramas

Sri Tungga Dewi<sup>1\*</sup>, Hilda Harun<sup>2</sup>, Harleli<sup>3</sup>, Andi Nur Taqfiyatul Rizka Toaso<sup>4</sup>, Astrifatih A.Daulat<sup>5</sup>

<sup>12345</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo

<sup>1\*</sup>[dewi.kendari01@uho.ac.id](mailto:dewi.kendari01@uho.ac.id), <sup>2</sup>[hildamr2011@gmail.com](mailto:hildamr2011@gmail.com), <sup>3</sup>[leli.har63@gmail.com](mailto:leli.har63@gmail.com), <sup>4</sup>[nurtaqfiyatulrizka7805@gmail.com](mailto:nurtaqfiyatulrizka7805@gmail.com),

<sup>5</sup>[fatihastripatih@gmail.com](mailto:fatihastripatih@gmail.com).

## Abstrak

Infeksi yang berkaitan dengan *Healthcare Associated Infections* (HAIs) ialah permasalahan kesehatan yang bersifat global, termasuk di Indonesia yang pada tahun 2024 tercatat sebesar 15,74%. Kondisi tersebut menegaskan bahwasannya pelaksanaan upaya pencegahan serta pengendalian infeksi (PPI) di rumah sakit menjadi hal yang sangat krusial, salah satunya melalui penerapan penggunaan masker secara tepat serta benar sesuai prosedur. Sementara itu, kegiatan pengabdian ini dimaksudkan guna meningkatkan kesadaran serta pengetahuan pengunjung terkait penggunaan masker yang benar, sebagai bentuk upaya pencegahan terhadap penularan infeksi nosokomial di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2026, dengan sasaran pasien serta keluarga atau pendamping pasien di Instalasi Rawat Jalan, sehingga didapatkan sebanyak 60 pengunjung. Pada studi ini metode yang dipakai ialah edukasi kesehatan secara langsung (tatap muka) dengan media *leaflet*. Dari hasil Hasil pengujian *Wilcoxon Signed-Rank Test* menghasilkan nilai *P-Value*=0,000 ( $p<0,05$ ). Berdasarkan hal tersebut, mengindikasikan bahwasannya sehingga ada perbedaan pengetahuansignifikan sebelum serta sesudah edukasi.

**Kata Kunci:** Edukasi Kesehatan; Infeksi Nonsokomial; Instalasi Rawat Jalan; Masker; Rumah Sakit

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang di dalamnya terdapat bangunan, peralatan, manusia seperti petugas, pasien, dan pengunjung, serta beragam aktivitas pelayanan kesehatan. Selain memberikan kontribusi positif melalui peningkatan mutu layanan kesehatan bagi pasien, keberadaan rumah sakit juga berpotensi menimbulkan dampak negatif. Dampak tersebut antara lain berupa kemungkinan menjadi media penyebaran penyakit serta menimbulkan hambatan terhadap proses pemulihan dan kesembuhan pasien (Sari *et al.*, 2023).

Infeksi yang berkaitan dengan layanan kesehatan atau *Healthcare Associated Infections* (HAIs) ialah satu diantara isu kesehatan yang bersifat global, dan Indonesia tidak terlepas dari permasalahan tersebut. Di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan, berbagai mikroorganisme penyebab penyakit dapat tumbuh dan berkembang, baik pada air, udara, lantai, makanan, maupun pada peralatan medis serta nonmedis. Kondisi infeksi yang terjadi akibat terpaparnya individu di lingkungan rumah sakit ini dikenal sebagai infeksi nosokomial. Oleh karenanya, pelaksanaan pencegahan serta pengendalian infeksi di rumah sakit menjadi suatu keharusan yang perlu dioptimalkan, karena selain mencerminkan kualitas pelayanan rumah sakit, juga berfungsi untuk memberi perlindungan kepada pasien, pengunjung, tenaga kesehatan, serta keluarga dari risiko penularan infeksi (Komalaningsih *et al.*, 2023).

Saat ini infeksi nosokomial dipandang sebagai satu diantara faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan angka morbiditas (kesakitan) serta mortalitas (kematian) pada fasilitas layanan kesehatan, baik di rumah sakit ataupun puskesmas, sehingga kondisi tersebut berkembang menjadi isu kesehatan baru, bukan hanya di negara berkembang namun juga di negara maju (Saad *et al.*, 2024).

Merujuk pada laporan WHO, pada tahun 2010 tercatat bahwasannya infeksi nosokomial menjadi penyebab sekitar 1,4 juta kematian setiap harinya di seluruh dunia. Di samping itu, secara global ditemukan bahwasannya sekitar 10% pasien yang menjalani rawat inap, baik di rumah sakit ataupun puskesmas, mengalami infeksi nosokomial (Saad *et al.*, 2024).

Di Indonesia, HAIs masih menjadi perhatian karena angka kejadiannya menunjukkan bahwa masalah ini masih cukup tinggi dan perlu ditangani dengan serius. Dalam materi pembelajaran resmi Kementerian Kesehatan disebutkan bahwa angka HAIs di Indonesia mencapai 15,74%, sehingga upaya pencegahan dan pengendalian infeksi perlu terus diperkuat (Kemenkes, 2024). Selain itu, studi yang dilaksanakan pada 11 rumah sakit di DKI Jakarta menemukan sekitar

9,8% pasien yang menjalani rawat inap mengalami infeksi nosokomial. Hal tersebut menandakan bahwasannya HAIs masih merupakan isu yang memberi pengaruh terhadap mutu pelayanan rumah sakit (Harun *et al.*, 2026).

Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) mempunyai peranan yang sangat krusial dalam penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit. PPI bisa diartikan sebagai serangkaian upaya yang dilaksanakan guna mencegah sekaligus menurunkan risiko terjadinya infeksi, baik pada tenaga kesehatan, pasien, pengunjung, maupun masyarakat yang ada di lingkungan sekitar fasilitas layanan kesehatan. Selain pelaksanaan tindakan tersebut, setiap fasilitas layanan kesehatan juga mempunyai kewajiban untuk melakukan pencatatan serta pelaporan mengenai kegiatan PPI yang telah dijalankan. Laporan tersebut, baik berkala setiap enam bulan maupun sesuai dengan kebutuhan yang berkembang, disampaikan kepada Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi, serta Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Suarmayasa, 2023).

Infeksi nosokomial ialah jenis infeksi yang didapat selama menjalani perawatan atau pelayanan rumah sakit. Sebagai fasilitas layanan kesehatan, rumah sakit mempunyai tingkat risiko yang tinggi terhadap penularan beragam penyakit infeksi. Penyebab terjadinya infeksi tersebut mencakup virus, bakteri, parasit, serta jamur. Karena kondisi tersebut, penggunaan alat pelindung diri, khususnya masker, menjadi suatu keharusan guna mencegah terjadinya penularan infeksi (Sari & Masthura, 2023).

Upaya pencegahan infeksi nosokomial yang dinilai paling efektif salah satunya dilakukan melalui edukasi yang diberikan kepada keluarga serta pasien. Dalam rangka meningkatkan keselamatan pasien sekaligus mutu pelayanan kesehatan secara menyeluruh, pemahaman mengenai pentingnya kebersihan dan pencegahan infeksi selama masa perawatan di rumah sakit bisa didapat pasien serta keluarga melalui edukasi serta penyuluhan kesehatan. Adapun kelompok sasaran utama pada studi ini ialah pasien yang tengah menjalani proses perawatan beserta anggota keluarga yang mendampinginya. Penyusunan materi edukasi dilakukan secara sistematis yang mencakup pembahasan mengenai tanda, penyebab, serta gejala, strategi pencegahan, serta tahapan-tahapan kebersihan untuk menekan risiko terjadinya infeksi nosokomial (Winarno & Octavia, 2025).

Selain kebersihan tangan, penggunaan masker juga menjadi bagian penting dalam pengendalian infeksi di rumah sakit. Sebagai bentuk kewaspadaan terhadap transmisi melalui udara, masker dipakai sebagai alat perlindungan dari penyakit yang penularannya terjadi melalui udara. Pada pasien dengan infeksi saluran pernapasan, pemakaian masker dianjurkan ketika mereka berada di luar ruang perawatan. Sementara itu, pengunjung rumah sakit pun disarankan memakai masker guna mengurangi risiko penularan infeksi selama berada di area rumah sakit (Harmawati, 2020). Dalam konteks pencegahan penularan infeksi, kepatuhan penggunaan masker di lingkungan rumah sakit menjadi aspek yang sangat penting. Selain itu, ketepatan dalam pemakaian masker turut memberi kontribusi yang signifikan pada pencegahan penyebaran penyakit di fasilitas pelayanan kesehatan (Sari & Masthura, 2023).

Di Poli Rawat Jalan RSUD Bahteramas Kota Kendari, arus kedatangan pengunjung cukup tinggi setiap harinya. Kondisi keramaian dan interaksi antarindividu yang cukup intens ini berpotensi menjadi jalur penularan berbagai jenis kuman atau bakteri penyebab penyakit. Satu diantara cara penularan yang paling umum terjadi adalah melalui percikan udara atau kontak langsung yang dapat masuk melalui saluran pernapasan. Penggunaan masker sebenarnya merupakan upaya sederhana namun sangat efektif untuk memutus rantai penularan tersebut, baik melindungi diri sendiri maupun orang lain di sekitarnya.

Namun pada kenyataannya, masih banyak ditemukan pengunjung yang kurang memahami pentingnya penggunaan masker saat berada di lingkungan rumah sakit. Masih banyak pengunjung yang tidak mengenakan masker, mengenakan masker dengan cara yang tidak tepat, atau melepas masker sembarangan. Hal ini terjadi karena rendahnya pengetahuan dan kesadaran pengunjung mengenai risiko penularan infeksi di lingkungan rumah sakit serta manfaat masker sebagai alat pelindung diri.

Berdasarkan kondisi tersebut, RSUD Bahteramas menjadi lokasi yang tepat untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat terkait pencegahan infeksi nosokomial. Tingginya jumlah pengunjung serta masih rendahnya kepatuhan penggunaan masker menunjukkan perlunya edukasi kesehatan mengenai pentingnya penggunaan masker di lingkungan rumah sakit. Kegiatan tersebut dimaksudkan guna meningkatkan kesadaran serta pengetahuan pengunjung tentang penggunaan masker yang benar sebagai satu diantara upaya pencegahan penularan infeksi nosokomial di lingkungan rumah sakit

## METODE

### Tahapan Pengabdian

Kegiatan ini dilaksanakan di Poli Rawat Jalan RSUD Bahteramas, yang merupakan area dengan tingkat kunjungan pasien dan keluarga pasien yang cukup tinggi setiap harinya. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada tingginya interaksi antara pasien, keluarga pasien, serta tenaga kesehatan yang berpotensi meningkatkan risiko penularan infeksi nosokomial apabila protokol kesehatan, khususnya penggunaan masker, tidak diterapkan dengan baik. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 4 Mei 2026 dengan menyesuaikan jadwal pelayanan rumah sakit agar tidak mengganggu proses pelayanan medis di poli rawat jalan.

### Sasaran Kegiatan

Sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi:

1. Pasien rawat jalan yang sedang menunggu pelayanan kesehatan di poli rawat jalan
2. Keluarga atau pendamping pasien yang berada di area ruang tunggu dan lingkungan pelayanan rumah sakit.

Pemilihan sasaran ini didasarkan pada tingginya mobilitas dan interaksi pengunjung di lingkungan rumah sakit yang berpotensi menjadi media penyebaran mikroorganisme penyebab infeksi nosokomial apabila penggunaan masker tidak dilakukan secara konsisten serta benar.

### Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang dipakai pada kegiatan ini adalah edukasi kesehatan secara langsung (tatap muka). Pendekatan ini dipilih sebab memberi peluang terjadinya interaksi dua arah antara tim pengabdian dengan peserta sehingga materi bisa disampaikan secara jelas, sederhana, dan mudah dipahami.

Metode edukasi yang diterapkan berupa penyuluhan singkat yang berfokus pada:

1. Pengertian infeksi *nosocomial*
2. Pentingnya penggunaan masker di lingkungan rumah sakit
3. Cara menggunakan masker yang benar
4. Kesalahan yang sering terjadi dalam penggunaan masker
5. Siapa saja yang wajib menggunakan masker di fasilitas pelayanan kesehatan

Selain penyampaian materi secara langsung, kegiatan juga disertai dengan pembagian *leaflet* edukasi kepada pasien dan keluarga pasien sebagai media pendukung penyampaian informasi kesehatan.

### Media Edukasi

Media edukasi yang digunakan dalam kegiatan ini adalah *leaflet*. *Leaflet* dipilih karena:

1. Mudah dibaca dan dipahami oleh berbagai kelompok usia
2. Praktis untuk dibagikan di ruang tunggu poli rawat jalan
3. Dapat dibawa pulang dan dibaca kembali oleh pasien maupun keluarga pasien

*Leaflet* berisi informasi singkat mengenai pentingnya penggunaan masker, cara penggunaan masker yang benar, kesalahan penggunaan masker yang sering terjadi, serta manfaat penggunaan masker dalam mencegah penularan infeksi nosokomial di lingkungan rumah sakit.

### Tahapan Kegiatan

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan mencakup beberapa kegiatan, yaitu:

- a. Koordinasi dengan pihak RSUD Bahteramas guna mendapat izin pelaksanaan kegiatan serta menetapkan lokasi serta waktu pelaksanaan yang sesuai.
- b. Penyusunan materi edukasi memakai bahasa yang sederhana serta dipahami dengan mudah oleh pasien maupun keluarga pasien.
- c. Pembuatan *leaflet* edukasi sebagai media pendukung dalam penyampaian pesan kesehatan.
- d. Persiapan instrumen *pre-test* serta *post-test* guna mengukur tingkat pengetahuan responden sebelum serta sesudah edukasi.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap implementasi, tim pengabdian yang terdiri atas dosen serta mahasiswa memberikan penyuluhan singkat kepada keluarga pasien serta pasien di poli rawat jalan rumah sakit. Materi edukasi yang diberikan meliputi pentingnya penggunaan masker dalam mencegah infeksi nosokomial serta tata cara pemakaian masker yang benar. Adapun langkah pemakaian masker yang benar meliputi:

1. Mencuci tangan sebelum memakai masker
2. Memastikan masker menutupi hidung, mulut, dan dagu
3. Tidak menyentuh bagian depan masker selama digunakan
4. Mengganti masker apabila masker kotor atau lembap
5. Melepas masker melalui tali pengait tanpa menyentuh bagian depan masker
6. Membuang masker bekas pada tempat sampah yang sesuai dan mencuci tangan kembali setelah melepas masker

Sebelum penyuluhan dilaksanakan, responden diberikan *pre-test* terlebih dahulu sebagai upaya untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan awal terkait penggunaan masker. Kemudian, setelah proses edukasi selesai dilakukan, *post-test* diberikan kembali kepada responden untuk menilai sejauh mana terjadi peningkatan pengetahuan sebagai hasil dari kegiatan edukasi tersebut.

Bagi pasien atau pengunjung yang tidak dapat mengikuti penyuluhan secara langsung karena keterbatasan waktu atau pemanggilan nomor antrian pemeriksaan, tim pengabdian tetap memberikan *leaflet* edukasi sehingga seluruh pengunjung tetap memperoleh informasi mengenai pentingnya penggunaan masker sebagai upaya pencegahan infeksi nosokomial di lingkungan rumah sakit.

3. Tahap Evaluasi

Metode evaluasi yang dipakai ialah pengisian kuesioner *pre-test* serta *post-test* juga sesi tanya jawab secara langsung. Melalui metode ini, tim pengabdian dapat menilai tingkat pemahaman peserta pada materi yang telah diberi.

Hasil evaluasi mengindikasikan pengetahuan responden mengalami peningkatan yang berada pada kategori pengetahuan sangat baik pada hasil *post-test* bila dibanding dengan hasil *pre-test*. Selain itu, para peserta juga memperlihatkan tingkat antusiasme yang positif selama mengikuti kegiatan penyuluhan dan diskusi mengenai penggunaan masker yang benar di lingkungan rumah sakit.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Merujuk pada hasil pengumpulan data melalui pengisian kuesioner pre-test serta post-test yang dilaksanakan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bahteramas, Kota Kendari, Provinsi Sulawesi Tenggara, dengan jumlah responden sebanyak 60 pasien, didapat hasil kegiatan edukasi yang kemudian menghasilkan data berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Kriteria                   | N         | %           |
|----------------------------|-----------|-------------|
| <b>Jenis Kelamin</b>       |           |             |
| Laki-Laki                  | 22        | 36,7%       |
| Perempuan                  | 38        | 63,3%       |
|                            | <b>60</b> | <b>100%</b> |
| <b>Usia</b>                |           |             |
| 18-25 Tahun                | 12        | 20,0%       |
| 26-35 Tahun                | 11        | 18,3%       |
| 36-45 Tahun                | 16        | 26,7%       |
| 46-55 Tahun                | 13        | 21,7%       |
| 56-79 Tahun                | 8         | 13,3%       |
|                            | <b>60</b> | <b>100%</b> |
| <b>Pendidikan Terakhir</b> |           |             |
| SD                         | 3         | 5,0%        |
| SMP                        | 7         | 11,7%       |
| SMA                        | 28        | 46,7%       |
| D3, S1, S2                 | 22        | 36,7%       |
| <b>Total</b>               | <b>60</b> | <b>100%</b> |

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 1 mengindikasikan bahwasannya dari keseluruhan 60 responden yang menjadi sampel penelitian, persentase tertinggi berdasarkan jenis kelamin ada pada responden perempuan, yakni 63,3%. Menurut tingkat pendidikan terakhir, lulusan SMA mendominasi dengan persentase 46,7%. Adapun bila dilihat dari kelompok usia, responden yang ada pada rentang usia 36–45 tahun ialah kelompok terbanyak dengan persentase 26,7%.

Tabel 2. Kategori Pengetahuan Pre-Test dan Post-Test

| Kategori Pengetahuan | Pre-Test  |             | Post-Test |             |
|----------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|
|                      | N         | %           | N         | %           |
| Kurang               | 4         | 6,7%        | -         | -           |
| Cukup                | 19        | 31,7%       | 1         | 1,7%        |
| Sangat Baik          | 37        | 61,7%       | 59        | 98,3%       |
| <b>Total</b>         | <b>60</b> | <b>100%</b> | <b>60</b> | <b>100%</b> |

Sumber: Data Primer, 2026

Merujuk data pada Tabel 2, sebelum memperoleh edukasi (pre-test), tingkat pengetahuan responden didominasi oleh kategori sangat baik dengan jumlah 37 orang (61,7%). Adapun responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup tercatat 19 orang (31,7%), sedangkan kategori kurang berjumlah 4 orang (6,7%). Setelah pelaksanaan edukasi (post-test), jumlah responden yang termasuk kategori sangat baik mengalami peningkatan menjadi 59 orang (98,3%). Sebaliknya, kategori cukup mengalami penurunan hingga tersisa 1 responden (1,7%), sementara kategori kurang tidak lagi ditemukan pada seluruh responden.

Tabel 3. Uji Normalitas

| Variabel  | Kolmogorov-Smirnov |    |       |
|-----------|--------------------|----|-------|
|           | Statistic          | df | Sig.  |
| Pre-Test  | 0,124              | 60 | 0,022 |
| Post-Test | 0,221              | 60 | 0,000 |

Sumber: Data Primer, 2026

Nilai sig. hasil pengujian normalitas Kolmogorov-Smirnov yang tercantum pada Tabel 3 mengindikasikan bahwasannya baik data pre-test ataupun post-test menunjukkan nilai  $p < 0,05$ . Kondisi tersebut menandakan bahwasannya data yang dianalisis tidak berdistribusi normal. Oleh sebab itu, guna melanjutkan analisis data dipakai uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* sebagai metode statistik nonparametrik.

Tabel 4. Uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* (Tabel Rangking)

|                 |                       | N         | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-----------------|-----------------------|-----------|-----------|--------------|
| Sesudah-Sebelum | <i>Negative Ranks</i> | 4         | 11,50     | 46,00        |
|                 | <i>Positive Ranks</i> | 46        | 26,72     | 1229,00      |
|                 | <i>Ties</i>           | 10        |           |              |
|                 | <b>Total</b>          | <b>60</b> |           |              |

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 4, memperlihatkan hasil pengujian *Wilcoxon Signed-Rank Test* (tabel rangking) antara nilai sebelum (*pre-test*) serta sesudah (*post-test*) diberi edukasi, diperoleh bahwa sebanyak 46 responden yang mengalami peningkatan nilai setelah edukasi, 4 responden menunjukkan penurunan nilai, serta 10 responden menunjukkan nilai yang tetap. Nilai rerata peringkat peningkatan sebesar 26,72 lebih besar dibandingkan penurunan sebesar 11,50, sehingga dapat disimpulkan bahwasannya mayoritas responden mengalami peningkatan setelah diberi edukasi.

Tabel 5. Hasil Uji *Wilcoxon Signed-Rank Test*

|                        | Sesudah-Sebelum |
|------------------------|-----------------|
| Z                      | -5,729          |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | 0,000           |

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 5, menunjukkan hasil pengujian *Wilcoxon Signed-Rank Test*, didapat nilai Z -5,729 dengan nilai sig.  $p < 0,000$ . Hasil tersebut mengindikasikan ada perbedaan signifikan nilai pre-test dengan post-test sesudah diberikan edukasi kesehatan. Oleh karenanya, dapat diketahui bahwa edukasi kesehatan mengenai pentingnya penggunaan masker, berjalan dengan efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien serta keluarga pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bahteramas Kota Kendari.

Gambar 1. Dokumentasi Pengisian *Pre-Test* dan *Post-Test*

Gambar 2. Dokumentasi Proses Edukasi Terkaitnya Pentingnya Penggunaan Masker



Gambar 3. Dokumentasi Bersama Responden

## PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memperluas pengetahuan pasien serta keluarga pasien mengenai pentingnya penggunaan masker dalam mencegah penularan penyakit infeksi di lingkungan rumah sakit. Edukasi kesehatan diberikan melalui penyuluhan menggunakan media *leaflet* kepada 60 responden yang terdiri dari pasien rawat jalan dan pendamping pasien di ruang tunggu RSUD Bahteramas Kota Kendari. Pemilihan lokasi kegiatan didasarkan pada tingginya mobilitas dan kepadatan di ruang tunggu rumah sakit yang berpotensi meningkatkan risiko penularan mikroorganisme patogen dan infeksi nosokomial, sehingga penggunaan masker menjadi salah satu langkah preventif yang penting diterapkan.

Nilai *pre-test* serta *post-test* mengindikasikan ada perbedaan yang bermakna berdasarkan hasil pengujian *Wilcoxon Signed-Rank Test*, yang menghasilkan nilai  $Z$  -5,729 dengan  $p < 0,05$ . Hasil tersebut mengindikasikan bahwasannya edukasi kesehatan tentang pemakaian masker yang diberikan kepada pasien serta keluarga pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bahteramas Kota Kendari efektif dalam meningkatkan pengetahuan mereka. Keefektifan tersebut didukung oleh penyampaian materi secara tatap muka serta penggunaan leaflet sebagai media pendukung dalam proses edukasi.

Temuan pada studi ini mempunyai kesesuaian dengan hasil studi yang dilaksanakan oleh Hutahaean dan Anggraini (2022), yang mengemukakan bahwasannya edukasi kesehatan mengenai penggunaan masker kepada pasien beserta keluarganya di lingkungan rumah sakit bisa meningkatkan tingkat pengetahuan serta ketepatan tindakan dalam pemakaian masker. Hasil studi tersebut memperlihatkan adanya peningkatan pemahaman terkait penggunaan masker setelah pelaksanaan penyuluhan kesehatan, sehingga pendidikan kesehatan dinilai sebagai strategi yang efektif dalam mendukung upaya pengendalian serta pencegahan infeksi di rumah sakit. Temuan tersebut juga diperkuat oleh studi yang dilaksanakan Rizka Lailatul Amalia (2026), yang mengindikasikan bahwasannya peningkatan pengetahuan keluarga pasien berbanding lurus dengan meningkatnya kepatuhan mereka dalam menerapkan perilaku pencegahan infeksi nosokomial di lingkungan rumah sakit (Hutahaean & Anggraini, 2022; Amalia, 2026),

Penggunaan masker sebagai salah satu langkah pencegahan infeksi nosokomial ialah aspek krusial dalam program pencegahan serta pengendalian infeksi pada fasilitas layanan kesehatan. Penggunaan masker dimaksudkan guna membatasi penyakit yang menyebar, terutama infeksi virus saluran pernapasan. Fungsi masker bukan hanya terbatas pada upaya pencegahan penularan infeksi nosokomial, tetapi juga sebagai alat pelindung bagi individu yang sehat terhadap paparan agen infeksius sehingga dapat membantu menciptakan lingkungan rumah sakit yang lebih aman bagi pasien, tenaga kesehatan, maupun pengunjung (Harmawati & Etriyanti, 2020; Massa *et al.*, 2023).

Selain itu, Sari *et al.* (2023) pada studinya mengungkapkan bahwasannya pencegahan infeksi nosokomial di lingkungan rumah sakit berkaitan dengan kepatuhan pengunjung dalam menggunakan masker, khususnya pada poli rawat jalan yang memiliki tingkat kunjungan pasien yang tinggi. Risiko penyebaran infeksi di lingkungan rumah sakit bisa diminimalkan melalui pemakaian masker yang sesuai, karena masker mampu mengurangi penyebaran droplet di udara yang membawa mikroorganisme patogen. Sebagai salah satu bentuk alat pelindung diri (APD), masker juga berfungsi sebagai penghalang fisik yang efektif untuk mencegah keluarnya maupun masuknya droplet yang mengandung agen infeksius (Sari *et al.*, 2023).

Temuan studi ini selaras dengan berbagai studi terdahulu yang mengungkapkan bahwasannya edukasi kesehatan bisa meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai perilaku pencegahan penyakit, termasuk penggunaan masker (Khairunnisa, 2025). Penyuluhan kesehatan yang diberikan secara langsung dinilai memiliki tingkat efektivitas yang tinggi karena memberikan kesempatan terjadinya interaksi dua arah antara edukator dengan responden. Melalui proses tersebut, responden bisa lebih mudah memahami informasi yang diberikan. Selain itu, penggunaan media *leaflet* sebagai pendamping penyuluhan turut membantu meningkatkan daya ingat responden terhadap materi edukasi. *Leaflet* memudahkan sasaran edukasi untuk membaca kembali informasi kesehatan yang telah diberikan sehingga pesan kesehatan menjadi lebih mudah dipahami, diingat, dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Darmawan *et al.*, 2025).

Pelaksanaan edukasi kesehatan di poli rawat jalan RSUD Bahteramas Kota Kendari menunjukkan bahwa pemberian informasi kesehatan secara langsung berperan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai perilaku hidup sehat. Peningkatan pengetahuan mengenai pemakaian masker yang benar diharapkan bisa mendorong pasien serta keluarga pasien untuk lebih disiplin dalam menerapkan upaya pencegahan penyakit infeksi, termasuk infeksi nosokomial, terkhusus pada poli rawat jalan dengan mobilitas pengunjung yang cukup tinggi.

Keberhasilan kegiatan ini didukung oleh bantuan dan dukungan dari pihak RSUD Bahteramas Kota Kendari, khususnya tenaga kesehatan dan staf di poli rawat jalan yang membantu kelancaran pelaksanaan edukasi. Antusiasme pasien dan keluarga pasien dalam mengikuti penyuluhan serta pengisian kuesioner *pre-test* dan *post-test* juga menjadi faktor pendukung kegiatan. Namun, pelaksanaan kegiatan sempat mengalami kendala berupa keterbatasan waktu pengunjung, kondisi ruang tunggu yang padat, serta pemanggilan nomor antrian pasien yang bersamaan dengan proses penyuluhan dan pengisian kuesioner. Meskipun demikian, kendala tersebut tidak menghambat jalannya kegiatan secara keseluruhan.

## KESIMPULAN

Merujuk pada hasil kegiatan pengabdian masyarakat, bisa ditarik simpulan bahwasannya edukasi kesehatan yang dilakukan mengenai pentingnya penggunaan masker sebagai upaya pencegahan infeksi nosokomial pada pengunjung di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bahteramas Kota Kendari efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga pasien. Hal ini ditunjukkan oleh adanya peningkatan kategori pengetahuan responden setelah diberikan edukasi, dimana kategori pengetahuan sangat baik meningkat dari 61,7% menjadi 98,3%, serta tidak ada lagi responden dengan kategori pengetahuan kurang. Selain itu, hasil pengujian *Wilcoxon Signed-Rank Test* menghasilkan nilai  $Z = -5,729$  dengan nilai sig.  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang menandakan ada perbedaan yang signifikan antara nilai *pre-test* dengan *post-test*. Edukasi yang diberikan melalui penyuluhan secara langsung dengan bantuan media *leaflet* terbukti membantu meningkatkan pemahaman dan kesadaran responden mengenai penggunaan masker yang benar sehingga dapat mendukung upaya pencegahan serta pengendalian infeksi nosokomial di lingkungan rumah sakit.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak RSUD Bahteramas atas dukungan, kerja sama, dan izin yang diberikan sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh tim pengabdian masyarakat serta pasien dan keluarga pasien yang telah berpartisipasi dan berkontribusi dalam kelancaran kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R. L. (2026). *Hubungan Pengetahuan Keluarga Pasien dengan Kepatuhan Penerapan Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap RS Djatiroto*. Other thesis, Universitas dr. SOEBANDI.
- Darmawan, D., Rakhmania, S. K., Sampeangin, H., Budiarta, P. B. P. P., Akbar, M. T., Montolalu, I. A., ... & Fikri, M. (2025). *Promosi Kesehatan*. CV. Edu Akademi: Yogyakarta.
- Harmawati., & Etriyanti. (2020). Pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit dengan cuci tangan, etika batuk dan memakai masker. *Jurnal Abdimas Saintika*, 2(1), 70–74. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/abdimas/article/view/552>
- Harun, H., Dewi, S. T., Irma, Natasya, R., & Pradiny, N. V. (2026). Edukasi penggunaan hand sanitizer pada pasien dan keluarga di ruang tunggu rumah sakit sebagai strategi pencegahan infeksi nosokomial di RSUD Kota Kendari. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (JUDIMAS)*, 4(1), 354-360.
- Hutahaean, S., & Anggraini, N. V. (2022). Upaya Pengendalian Infeksi Melalui Pendidikan Kesehatan Pada Pasien Dan Keluarga Di Rumah Sakit X. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 5(2), 293-298.
- Kemenkes RI (2024). *Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Dasar Bagi Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kelas B*.
- Khairunnisa, S. (2025). Peran Literasi Kesehatan dalam Meningkatkan Kepatuhan Protokol Kesehatan. *Jurnal Kesehatan dan Sains Medis*, 1(1), 33-39.
- Komalaningsih, S., Muharam, G., Deliani, S., & Suparni. (2023). Hubungan faktor sanitasi ruang perawatan rumah sakit dengan peredaran kuman patogen di udara penyebab infeksi di RS “X” 2022. *Gunung Djati Conference Series*, 35, 103-110.
- Massa, K., Sasmito, P., Nurhayati, C., Rahmawati, E. Q., Nugraheni, W. T., Juwariyah, S., ... & Surtikanti, S. (2023). Buku ajar pencegahan dan pengendalian infeksi. PT. Sonpedia Publishing Indonesia: Jambi.
- Saad, R., Zulkarnaen, I., Dunggio, A. R. S., Sartika, D., Aditia, D., Wahyuni, T., & Pannyiwi, R. (2024). Pencegahan Healthcare Associated Infection (HAIs) pada pasien post operasi terhadap knowledge perawat di rumah sakit. *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 4(2), 5331-5344.
- Sari, M., Masthura, S., & Fauziah, F. (2023). Perilaku Kepatuhan Pemakaian Masker Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Kota Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(2), 1077-1083.

- Suarmayasa, I. N. (2023). Pola kuman pada manset sphygmomanometer: Studi deskriptif di RSD Mangusada (Germ pattern on the sphygmomanometer cuff: A descriptive study at Mangusada Hospital). *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(2).
- Winarno, E., & Octavia, C. (2025). Penyuluhan Kesehatan Pencegahan Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Mitra Medika Tanjung Mulia. *Jurnal Nusantara Berbakti*, 3(1), 191–198.