

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN *LEAFLET* DAN  
MEDIA AUDIOVISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN  
*HAND HYGIENE* KELUARGA PASIEN DI RUANG  
MELATI 3 RSUD Dr. MOEWARDI**

**ARTIKEL ILMIAH**



Oleh :  
**SRI WAHYUNI**  
NIM: ST.181 050

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
STIKES KUSUMA HUSADA  
SURAKARTA  
2019**

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
STIKES KUSUMA HUSADA SURAKARTA  
2019

Sri Wahyuni

**Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan *Leaflet* dan Media Audiovisual terhadap Tingkat Pengetahuan *Hand Hygiene* Keluarga Pasien di Ruang Melati 3 RSUD Dr. Moewardi**

**Abstrak**

Keluarga pasien mempunyai peranan penting dalam pencegahan terjadinya HAIS (*Healthcare Associated Infections*) dengan cara meningkatkan pengetahuan mencuci tangan (*hand hygiene*) dengan baik. Salah satu upaya peningkatan pengetahuan anggota keluarga pasien adalah pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan *leaflet* dan media *audiovisual*. Tujuan penelitian adalah mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan *leaflet* dan media *audiovisual* terhadap tingkat pengetahuan *hand hygiene* keluarga pasien di Ruang Melati 3 RSUD Dr. Moewardi.

Jenis penelitian adalah penelitian *quasi eksperiment*. Rancangan penelitian menggunakan *non-equivalent control group design*. Sampel penelitian adalah anggota keluarga pasien yang menjalani perawatan di Ruang Melati 3. Teknik *purposive sampling* dan diperoleh sebanyak 72 responden dibagi menjadi 2. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon.

Hasil penelitian menunjukkan kelompok intervensi sebagian besar pre test kategori kurang 61,1% sedangkan post test kategori baik 66,7%. Hasil uji wilcoxon menunjukkan kelompok intervensi diperoleh nilai  $p= 0,000$  dan disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan *leaflet* dan media *audiovisual* terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien.

Kata kunci : Pendidikan kesehatan, pengetahuan, *hand hygiene*, *leaflet*, *audiovisual*

***Effect of Health Education with Leaflet and Audio Visual Media on Hand Hygiene Knowledge Level of Family of Patients at Melati Ward 3 of Dr. Moewardi Local General Hospital***

***abstract***

*Family of a patient has an important role in the prevention of Healthcare Associated Infections (HAIs) by improving hand hygiene knowledge well. One of the efforts to improve such knowledge of the members of patients' families is the administration of health education with leaflet and audio visual media. The objective of this research is to investigate effect of health education with leaflet and audio visual media on knowledge level of families of patients at Melati Ward 3 of Dr. Moewardi Local General Hospital.*

*This research used the quasi experimental research method with non-equivalent control group design. Purposive sampling was used to determine its samples. They were families of patients treated at Melati Ward 3 of the hospital, and consisted of 72 respondents divided into two groups, intervention group and control group. The data of the research were collected through questionnaire. analysis data used Wilcoxon test.*

*The result of the research shows that 61.1% of the respondents in the intervention group were in the less good category in the pre-test, but in the post-test 66.7% were in the good category. The Wilcoxon statistical test shows that the p-value of the intervention group was 0.000. Thus, the application of both the leaflet and audio visual media had an effect on the knowledge level of families of patients.*

***Keywords:*** Health education, knowledge, hand hygiene, leaflet, audio visual

**PENDAHULUAN**

Penyakit infeksi masih merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Salah satu jenis infeksi adalah HAIs (*Healthcare Associated Infections*). Infeksi HAIs menyebabkan 1,4 juta kematian setiap hari di seluruh dunia (WHO, 2015). Presentase HAIs mencapai 9% atau lebih dari 1,4 juta pasien rawat inap di rumah sakit seluruh dunia (Firdausy, dkk, 2016). Data tahun 2013 menyebutkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi dalam penanganan HAIs mencapai 3%.

Upaya untuk mencegah terjadinya HAIs adalah dengan

menjalankan *universal precaution* yang salah satunya adalah dengan mencuci tangan pada setiap penanganan pasien di rumah sakit.

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan dengan memberikan kesadaran melalui kegiatan yang disebut pendidikan kesehatan atau penyuluhan kesehatan. Sehingga dengan pengetahuannya akan menimbulkan sikap dan akhirnya menyebabkan individu atau kelompok akan berperilaku yang didasarkan pada kesadaran dan kemauan individu yang bersangkutan (Maulana, 2009).

Berdasarkan hasil studi awal penelitian dengan observasi pada tanggal 1 Februari 2019 di Ruang Perawatan RSUD Dr. Moewardi

kepada beberapa keluarga pasien saat dirawat diketahui bahwa keluarga pasien melakukan cuci tangan tapi belum benar dalam 6 langkah dan 5 *moment*, meskipun sudah terdapat *hand rub* yang disediakan di depan pintu masuk ruang kamar perawatan pasien. Keluarga pasien di RSUD Dr. Moewardi masih banyak belum melakukan cuci tangan dengan benar.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan *leaflet* dan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan *hand hygiene* keluarga pasien di ruang Melati 3 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasi eksperiment*. Rancangan yang digunakan *non-equivalent control group design*. Populasi penelitian ini adalah semua keluarga pasien yang menunggu di ruang Melati 3 RSUD Dr. Moewardi, yang rata-rata per bulannya sebanyak 256 pasien (Rekam Medis Bulan Februari 2019).

Jumlah sampel sebanyak 72 orang, dan dalam hal ini dibagi menjadi dua kelompok, kelompok intervensi (yang diberi *leaflet* dan media audiovisual) sebanyak 36 orang dan kelompok kontrol (yang hanya diberi *leaflet*) sebanyak 36 orang. Teknik *sampling* yang digunakan dalam adalah dengan *purposive sampling*.

Syarat inklusi sampel adalah keluarga inti (ayah/ ibu/ anak /istri/suami) yang menunggu pasien secara teratur setiap harinya, bersedia untuk menjadi responden, keluarga pasien memiliki komunikasi baik

(tidak ada gangguan komunikasi). kriteria eksklusi sampel meliputi : keluarga pasien yang pasiennya dengan permintaan dan persetujuan keluarga untuk dipulangkan paksa dan keluarga pasien yang tidak menunggu dari awal sampai pasien pulang. Instrume

penelitian yang terdiri dari leaflet dan media audiovisual, dan lembar kuesioner tingkat pengetahuan tentang *hand hygiene*. Analisis *Bivariate* yang digunakan adalah dengan uji *Wilcoxon*

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

#### Usia responden

Tabel 1 Distribusi Karakteristik responden berdasarkan usia

Usia (tahun)	Mean	SD	Min	Maks
Kel. intervensi	36,47	8,61	23	60
Kel. kontrol	42,41	12,32	18	68

Tabel .1 diketahui rata-rata usia kelompok intervensi adalah 36,47 tahun, dengan usia termuda 23 tahun dan tertua 60 tahun. Rata-rata usia kelompok kontrol adalah 42,41 tahun dengan usia termuda 18 tahun dan tertua 68 tahun.

#### Jenis kelamin

Tabel. 2 Distribusi Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	n	%	n	%
Laki-laki	17	47,2	13	36,1
Perempuan	19	52,8	23	63,9
Jumlah	36	100	36	100

Tabel .2 diketahui kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebagian besar responden adalah perempuan masing-masing 52,8% dan 63,9%.

### Pendidikan

Tabel 3 Distribusi Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Pendidikan	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	n	%	n	%
SD	1	2,8	6	16,7
SLTP	8	22,2	10	27,8
SLTA	19	52,8	17	47,2
PT	8	22,2	3	8,3
Total	36	100	36	100

Tabel 3 menunjukkan kelompok intervensi dan kelompok kontrol banyak yang berpendidikan SMA masing- masing sebesar 52,8 % dan 47,2%.

### Pekerjaan

Tabel 4 Distribusi Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	n	%	n	%
Pegawai Negeri	5	13,9	7	19,4
Dagang	10	27,8	18	50,0
Buruh/ Tani	8	22,2	4	11,1
IRT/Belum bekerja	13	36,1	7	19,4
Total	36	100,0	36	100,0

Tabel 4 diketahui sebagian besar responden kelompok intervensi bekerja sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja sebesar 36,1%. Responden kelompok kontrol sebagian besar bekerja sebagai pedagang/ wiraswasta sebesar 50%.

### Tingkat Pengetahuan responden kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 5 Pengetahuan responden pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Pengetahuan	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Baik	0	0	24	66,7
Cukup	14	38,9	12	33,3
Kurang	22	61,1	0	0
Total	36	100	36	100

Tabel .5 diketahui sebagian besar tingkat pengetahuan responden pada saat pre test dalam kategori kurang sebesar 61,1%. Nilai post test pengetahuan responden meningkat dan banyak dalam kategori baik sebesar 66,7%.

### Tingkat Pengetahuan responden kelompok kontrol pre sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 6 Pengetahuan responden pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Pengetahuan	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Baik	4	11,1	10	27,8
Cukup	8	22,2	22	61,1
Kurang	24	66,7	4	11,1
Total	36	100,0	36	100,0

Berdasarkan tabel 6 diketahui mayoritas pengetahuan responden kelompok kontrol saat pre test dalam kategori kurang sebesar 66,7%. Nilai post test pengetahuan responden meningkat dalam kategori cukup sebesar 61,1%

### Analisis Bivariat

#### Tingkat Pengetahuan responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 7 Pengetahuan responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Pengetahuan	Pre test		Pre test		p
	n	%	n	%	
Baik	0	0	4	11,1	
Cukup	14	38,9	8	22,2	0,267
Kurang	22	61,1	24	66,7	
Total	36	100	36	100	

Tabel 7 diketahui sebagian besar tingkat pengetahuan responden kelompok intervensi pada saat pre test dalam kategori kurang sebesar 61,1%. Sebagian besar tingkat pengetahuan responden kelompok kontrol saat pre test dalam kategori kurang sebesar 66,7%.

Uji homogenitas menggunakan levene test didapatkan hasil pre test pengetahuan  $p = 0,267$  ( $p > 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa data pre test pengetahuan dari kedua kelompok mempunyai variance yang sama.

### **Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan dengan leaflet dan audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan tentang *Hand Hygiene***

Tabel. 8 Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan leaflet dan audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahaun tentang *Hand Hygiene*

Tingkat pengetahuan pre test kel. intervensi	Tingkat pengetahuan post test kel. Total p		
	Baik	Cukup	
Tingkat Cukup	14	0	14
Pengetahuan Kurang	10	12	22
pre test kel. intervensi			0,000
Total	24	12	36

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa rata-rata tingkat pengetahuan pre test responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah kurang, sedangkan rata-rata setelah dilakukan pendidikan kesehatan adalah baik. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) sehingga keputusan  $H_0$  ditolak, yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan leaflet dan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuann kelompok intervensi tentang *hand hygiene*.

### **Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan dengan leaflet Terhadap Tingkat Pengetahaun tentang *Hand Hygiene***

Tabel 9 Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan leaflet Terhadap Tingkat Pengetahaun tentang *Hand Hygiene*

Tingkat pengetahuan pre test kontrol	Tingkat pengetahuan post test, Total p			
	kel. Baik	kel. Cukup	kel. Kurang	
Baik	4	0	0	4
Cukup	6	2	0	8
Kurang	0	20	4	24
Total	10	22	4	36

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa rata-rata tingkat pengetahuan pre test responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah kurang, sedangkan rata-rata setelah dilakukan pendidikan kesehatan adalah cukup. Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) sehingga keputusan  $H_0$  ditolak, yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan leaflet terhadap tingkat pengetahaun kelompok intervensi tentang *hand hygiene*.

### **Tingkat Pengetahuan responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol sudah diberikan pendidikan kesehatan**

Tabel 10

Pengetahuan responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sudah diberikan pendidikan kesehatan

Pengetahuan	Post test		Post test		p
	n	%	n	%	
Baik	24	66,7	10	27,8	0,000
Cukup	12	33,3	22	61,1	
Kurang	0	0	4	11,1	
Total	36	100	36	100	

Berdasarkan tabel 10 diketahui sebagian besar tingkat pengetahuan responden kelompok intervensi pada

saat post test dalam kategori baik sebesar 66,7%. Sebagian besar tingkat pengetahuan responden kelompok kontrol pada saat post test dalam kategori cukup sebesar 61,1%. Hasil uji wilcoxon didapatkan  $p= 0,000$  artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan leaflet dan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan kelompok intervensi tentang hand hygiene, dan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan leaflet terhadap tingkat pengetahuan kelompok kontrol tentang *hand hygiene*.

## PEMBAHASAN

### Usia

Hasil penelitian pada data usia responden kelompok intervensi adalah 36,47 tahun, sementara kelompok kontrol adalah 42,41 tahun. Notoatmodjo (2012), usia seseorang akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang terhadap informasi yang diberikan. Daya tangkap ini akan berhubungan dengan maturitas dari fungsi tubuh baik indera maupun otak dan kesehatan seseorang. Hasil penelitian Fauzia (2014), menyebutkan 47,7% responden berusia dalam usia dewasa tengah (36-46 tahun) dalam penelitian tingkat pengetahuan dan perilaku kebersihan tangan di RSUD Koja Jakarta Utara.

Peneliti berpendapat bahwa usia responden penelitian masuk usia dewasa sehingga dapat dianggap mampu menerima pendidikan kesehatan *hand hygiene* dengan menggunakan media leaflet dan audiovisual.

### Jenis Kelamin

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin responden diketahui

mayoritas adalah perempuan, kelompok intervensi sebesar 52,8% dan kelompok kontrol sebesar 63,9%. Sularyo (2013) menyatakan dunia keperawatan identik dengan ibu atau perempuan yang lebih dikenal dengan *mother instinct*, sehingga sangat wajar jika tenaga kesehatan yang dimulai dari dunia pendidikan akan lebih banyak perempuan.

Penelitian Hartiningsih (2018) menyebutkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan terbanyak adalah IRT (ibu rumah tangga) (40,1%) dalam penelitian pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan media *booklet* terhadap sikap *caregiver* dalam mencegah penularan tuberkulosis pada anggota keluarga.

Peneliti berpendapat banyaknya responden adalah perempuan lebih disebabkan tersedianya waktu dalam menunggu pasien di rumah sakit, namun perbedaan jenis kelamin dalam penelitian ini bukan merupakan faktor utama dalam pemilihan sampel penelitian dalam pemberian pendidikan kesehatan tentang *hand hygiene*.

### Tingkat pendidikan

Pendidikan responden diketahui sebagian besar adalah SMA. Kelompok intervensi sebesar 52,8 % dan kelompok kontrol sebesar 47,2%.. Wawan dan Dewi (2011) menyatakan pendidikan merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pikiran seseorang. Seorang yang berpendidikan, ketika menemui suatu masalah akan berusaha difikirkan sebaik mungkin dalam menyelesaikan masalah tersebut. Orang yang berpendidikan cenderung akan mampu berfikir tenang terhadap suatu

masalah. Penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (2016), menyebutkan mayoritas responden berpendidikan tinggi (69,8%) dalam penelitian tentang pengetahuan dan sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini di kota Yogyakarta.

Peneliti berpendapat tingkat pendidikan responden yang banyak di tingkat SMA sudah baik, sehingga mampu menerima informasi kesehatan yang diberikan oleh peneliti sehingga diharapkan dapat meningkatkan tingkat pengetahuan tentang *hand hygiene*.

#### **Status pekerjaan**

Status pekerjaan responden diketahui pada intervensi bekerja sebagai ibu rumah tangga sebesar 36,1%. Responden kelompok kontrol sebagian besar bekerja sebagai pedagang/ wiraswasta sebesar 50%.

Menurut Notoatmodjo (2012), pekerjaan mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam menerima informasi. Ibu yang tidak bekerja pada umumnya menjalankan tugas rutinitas sebagai ibu rumah tangga, sehingga pengalaman dan informasi yang diperoleh terbatas dibandingkan ibu yang bekerja. Penelitian Kapti (2013) menyebutkan sebanyak 80,3% adalah ibu rumah tangga yang menunggu putra putrinya dalam perawatan diare di penelitian penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam tatalaksana balita dengan diare di dua rumah Sakit Kota Malang.

Peneliti berpendapat bahwa status pekerjaan ibu baik sebagai ibu rumah tangga maupun pedagang oleh peneliti dianggap mampu menerima pendidikan kesehatan, dan tidak dibedakan dalam pembagian

kelompok penelitian berdasarkan perbedaan status pekerjaan.

#### **Tingkat pengetahuan responden kelompok intervensi tentang *hand hygiene* sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan**

Berdasarkan data hasil penelitian diketahui pengetahuan kelompok intervensi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar dalam kategori kurang. Pengetahuan responden masih kurang dapat terjadi karena belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang *hand hygiene*, dengan demikian hasil jawaban pada pre test nilai yang diperoleh responden masih banyak yang belum menjawab secara benar.

Notoadmojo (2012) menjelaskan bahwa pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari sumber informasi yang salah satunya bersumber dari pendidikan kesehatan yang dilakukan di rumah sakit. Meskipun sebagian besar responden berpendidikan SMA yang sudah dapat dianggap cukup baik mempunyai pengetahuan, namun tidak serta merta dengan tingkat pendidikan tersebut responden juga mengetahui tentang *hand hygiene* termasuk dalam 5 *moment* dan 6 langkah cuci tangan.

Penelitian Susantiningsih (2018) menjelaskan sebanyak 76,49% yang dapat melakukan cuci tangan dengan benar sebelum diberi pendidikan kesehatan tentang cara cuci tangan yang benar.

Tingkat pengetahuan responden kelompok intervensi setelah menerima pendidikan kesehatan banyak dengan kategori baik. Depkes (2015) mengemukakan bahwa proses belajar secara bersama-sama memacu peserta



untuk lebih mendalami pengetahuan yang mereka miliki dengan cara mengaktifkan kembali pengetahuan yang dimiliki, mengolah pengetahuan tersebut kemudian mengorganisasi pengetahuan tersebut sehingga pengetahuan yang diperoleh dapat tertahan erat dalam sistem penyimpanan dan sulit dilupakan.

Media audio-visual merupakan media yang efektif untuk menyampaikan pesan kepada pemirsanya di mana terdapat gambar visual yang menjelaskan proses pelaksanaan pendidikan kesehatan seperti cara-cara menggosok gigi yang baik dan benar, pemilihan sikat gigi dan bagaimana tindakan untuk mencegah terjadinya karies gigi. Adanya gambar visual dan audio yang mudah didengar oleh responden dapat lebih dipahami oleh responden.

Peneliti berpendapat bahwa dengan diberikan 2 media, yaitu leaflet dan audiovisual, maka responden menjadi lebih memahami, dimana dengan membaca sumber informasi dari leaflet, responden dapat memahami arti dan maksud dari cuci tangan dengan 5 momen, sementara pada informasi audiovisual responden dapat melihat cara mencuci tangan dengan gambar gerak, sehingga responden dapat menirukan gerakan cuci tangan dari tampilan audiovisual tersebut dan menjadi lebih mudah mengingat.

### **Tingkat pengetahuan responden kelompok kontrol tentang *hand hygiene* sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan kelompok kontrol sebagian besar dalam kategori kurang. Pendidikan kesehatan adalah

suatu pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan menanamkan keyakinan sehingga tahu dan mengerti, tetapi juga mau serta bisa melakukan suatu tindakan yang ada hubungannya dengan kesehatan (Azwar, 2010).

Responden setelah menerima pendidikan kesehatan dengan media leaflet sebagian besar dalam kategori cukup. Manfaat dari media leaflet adalah murah, mudah dibawa oleh peserta dan materi cepat dan mudah dipahami dimana leaflet biasanya berisi kalimat informasi dan bantuan gambar untuk memudahkan pemahaman pembaca. Responden kelompok kontrol yang mendapat leaflet menjadi lebih memahami, dimana bahan leaflet dapat dibawa pulang ke rumah dan selanjutnya dapat dibaca berulang kali ataupun dapat dipelajari oleh anggota keluarga lainnya.

Penelitian Mediana (2018) menjelaskan remaja yang menerima pendidikan kesehatan mempunyai pengetahuan dan sikap yang lebih baik setelah menerima pendidikan kesehatan tentang masalah overweight di SMP Negeri 04 dan SMP IT IQRA' Bengkulu.

Menurut peneliti bahwa kelompok kontrol yang mendapat pendidikan kesehatan dengan leaflet tingkat pengetahuan tentang cuci tangan masih lebih rendah dibanding kelompok intervensi yang mendapat media audiovisual dan leaflet, ini menunjukkan bahwa media audiovisual dapat lebih efektif meningkatkan pengetahuan dimana responden kelompok intervensi akan lebih mudah memahami lewat gambar gerak dalam rangkaian tata cara cuci tangan dengan benar, sedangkan leaflet berupa

gambar tanpa adanya contoh gerakan seperti dalam audiovisual

**Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan leaflet dan audiovisual terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang *hand hygiene***

Berdasarkan hasil uji statistik pada *post test* pada kelompok kelompok intervensi diperoleh nilai  $p=0,000$  Nilai  $p<0,05$  menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan leaflet dan audiovisual terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang *hand hygiene*.

Adanya pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan leaflet dan audiovisual terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang *hand hygiene* mencerminkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan baik menggunakan media leaflet dan audiovisual maupun hanya leaflet merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan seseorang.

Penelitian Putri (2017) menunjukkan media audio visual lebih efektif dari pada media leaflet peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang pencegahan penyakit gastritis pada santriwati di Pondok Pesantren Hidayatullah Putri dan Ummusshabri Kota Kendari.

Depkes (2014), memaparkan cuci tangan baik menggunakan sabun atau dengan *handrub* yang dipraktikkan secara tepat dan benar merupakan cara termudah dan efektif untuk mencegah tertularnya infeksi. Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun ataupun *handrub* dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme

penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasit lainnya pada kedua tangan. Mencuci tangan dengan menggunakan air dan sabun dapat lebih efektif membersihkan kotoran dan telur cacing yang menempel pada permukaan kulit, kuku dan jari-jari pada kedua tangan.

**Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan leaflet terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang *hand hygiene***

Berdasarkan hasil uji statistik pada *post test* pada kelompok kelompok kontrol diperoleh nilai  $p=0,000$  Nilai  $p<0,05$  menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan leaflet terhadap tingkat pengetahuan keluarga pasien tentang *hand hygiene*.

Narasumber sebagai pemberi informasi dengan menggunakan media *leaflet* dan media audiovisual dapat membantu dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan secara efektif, hal ini dapat dilihat dari hasil pengukuran *post test* pengetahuan dari kedua kelompok penelitian, tetapi penggunaan media audiovisual dari hasil penelitian ini menunjukkan lebih berpengaruh meningkatkan pengetahuan responden.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa pada kelompok kontrol yang mendapat pendidikan kesehatan dalam pelaksanaannya menunjukkan responden cukup baik dalam menanggapi pemberian pendidikan kesehatan yang diterimanya. Peningkatan pengetahuan tidak terlepas dari media yang digunakan dalam proses pendidikan kesehatan yang diberikan.

Menurut peneliti, peningkatan pengetahuan adalah adanya

pendidikan kesehatan dengan menggunakan media leaflet yang digunakan sebagai bahan materi peningkatan pengetahuan, sehingga dengan adanya media tersebut dapat menjadi panduan bagaimana mahasiswa melakukan cuci tangan dengan baik dan benar. media leaflet, yang lebih praktis, mudah dibawa ke mana saja menjadikan leaflet dapat dibaca setiap saat dan dapat dibagikan kepada anggota keluarga lain tentang cara cuci tangan dengan baik dan benar.

### Simpulan

1. Rata-rata usia kelompok intervensi adalah 36,47 tahun. Rata-rata usia kelompok kontrol adalah 42,41 tahun sebagian besar responden adalah perempuan masing-masing 52,8% dan 63,9%. Sebagian besar responden berpendidikan SMA masing - masing sebesar 52,8 % dan 47,2%. Sebagian besar responden kelompok intervensi bekerja sebagai ibu rumah. Kelompok kontrol sebagian besar bekerja sebagai pedagang/ wiraswasta sebesar 50%.
2. Sebagian besar tingkat pengetahuan responden kelompok intervensi sebelum diberi pendidikan kesehatan dalam kategori kurang . Sebagian besar tingkat pengetahuan responden setelah diberi pendidikan kesehatan dalam kategori baik
3. Sebagian besar tingkat pengetahuan responden kelompok kontrol sebelum diberi pendidikan kesehatan dalam kategori kurang . Sebagian besar tingkat pengetahuan responden setelah

diberi pendidikan kesehatan dalam kategori cukup

4. Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan leaflet dan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan *hand hygiene* di Ruang Melati 3 RSUD Dr. Moewardi dengan. nilai  $p=0,000$ .
5. Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan leaflet terhadap tingkat pengetahuan *hand hygiene* di Ruang Melati 3 RSUD Dr. Moewardi dengan nilai  $p=0,000$ . Pendidikan kesehatan dengan media leaflet dan media audiovisual lebih efektif dari pada pendidikan kesehatan dengan media leaflet

### Saran

1. Bagi Rumah Sakit  
Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi untuk melakukan pendidikan kesehatan tentang hand hygiene menggunakan leaflet dan media audiovisual agar lebih maksimal. Setiap hari perawat penanggung jawab pasien harus melakukan cuci tangan dengan keluarga pasien sehingga diharapkan pasien dan keluarga pasien paham tentang cuci tangan yang baik dan benar.
2. Bagi Institusi Pendidikan  
Hasil penelitian dapat menambah khasanah pustaka dalam perilaku cuci tangan yang baik dan benar serta dapat diaplikasikan kepada mahasiswa pada khususnya dan masyarakat pada umumnya.
3. Bagi Keperawatan  
Hasil penelitian dapat sebagai bahan pembelajaran untuk dunia keperawatan khususnya tentang hand hygiene. Dapat digunakan

sebagai acuan dalam meningkatkan profesionalisme dalam memberikan pelayanan kepada pasien, keluarga, serta mahasiswa untuk selalu berperilaku cuci tangan dengan baik dan benar.

4. Bagi Masyarakat  
Hasil penelitian dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan hand hygiene yang baik dan benar ketika menunggu keluarganya yang menjalani perawatan dirumah sakit. Ketika sudah pulang kerumah, dapat mengajari keluarga yang lain tentang hand hygiene yang baik dan benar sehingga perilaku hidup sehat akan terwujud.
5. Bagi Peneliti lain  
Hasil penelitian dapat menjadi dasar pengembangan penelitian lebih lanjut, dengan mencari variabel yang lain yang berkaitan dengan kepatuhan cuci tangan seperti motivasi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2011). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Depkes RI (2015), *INFODATIN. Pusat data dan informasi kesehatan R I. Perilaku cuci Tangan Pakai Sabun Di Indonesia*.
- Ernawati D. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, Vol. 5 No. 2,.
- Fauzia,S. (2014), Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Kebersihan Tangan Pada Pengunjung Rumah Sakit. *Naskah publikasi*. Fakultas Ilmu kesehatan, Universitas Indonesia.
- Hartiningsih (2018) Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual dan Media Booklet Terhadap Perilaku *Caregiver* dalam Mencegah Tuberkulosis pada Anggota Keluarga. *Health Sciences and Pharmacy Journal*. ISSN: 2599-2015 (Online) Vol. 2, No. 3, Desember
- Kapti, R., E. (2013). Efektifitas Audiovisual Sebagai Media Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Tatalaksana Balita dengan Diare Di Dua Run Sakit Kota Malang. *Jurnal Ilmu keperawatan*. Volume 1, No. 1, Mei
- Maulana, Heri D.J. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Mediana, R (2018) Pengaruh Edukasi melalui Media Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Overweight. *Jurnal Kesehatan*. Volume 9, Nomor 3, November. ISSN 2086-7751
- Notoatmodjo (2012), Notoatmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

- Putri, A.T (2017) Efektifitas Media Audio Visual Dan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Hidayatullah Putri Dan Ummusshabri Kota Kendari Tahun 2017. *Jimkesmas Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Vol. 2/No.6 Mei 2017; ISSN 250-731X
- 007/Rw 007 Desa Pangkalan Jati, Kecamatan Cinere Kota Depok . *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*. ISSN 2620-no. 2, November 2018,
- Wawan, A dan Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia*.. Yogyakarta : Nuha Medika.
- WHO. (2009). *Hand hygiene: Why, How & When?* Geneva: WHO.
- Sularyo (2013) Retardasi Mental. *Sari Pediatri* Vol.2, No.3: 170-177.
- Susantiningih, T (2018) PKM Pelatihan Mencuci Tangan Menggunakan Sabun Sebagai Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Untuk Masyarakat Rt