

HEALTH PROMOTION 'AUDIO VISUAL VS LEAFLET': INVESTIGASI PENGETAHUAN DAN PERILAKU CUCI TANGAN KELUARGA PASIEN

Kaiden Budi Wahono^{1,*}, Janes Jainurakhma², Wiwit Dwi Nurbadriyah²

¹RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kepanjen

*) *E-mail*: Kaidenbudi@gmail.com

ABSTRAK

Penentuan jenis media promosi kesehatan merupakan bagian penting dari upaya merubah perilaku kesehatan di rumah sakit, tidak terkecuali pengetahuan dan perilaku seluruh pengunjung rumah sakit untuk cuci tangan dengan benar, termasuk keluarga pasien. **Tujuan:** mengetahui perbedaan efektifitas media audio-visual dengan media *leaflet* terhadap perilaku cuci tangan keluarga pasien di rumah sakit. **Metode:** Penelitian berdesain *quasi experimental* dengan rancangan *pre-test post-test with control group*. Teknik *sampling* dengan *consecutive sampling*, besar sampel 122 keluarga pasien dibagi dalam dua kelompok, dengan memperlihatkan video tentang cuci tangan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol membaca *leaflet*, masing-masing dengan durasi 30 menit. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan dan lembar observasi perilaku cuci tangan. Analisis data menggunakan uji Mann Whitney. **Hasil:** Setelah dilakukan intervensi, terdapat peningkatan skor secara bermakna pada pengetahuan dan perilaku cuci tangan dibanding sebelum dilakukan intervensi, baik pada kelompok *audio visual* (AV) maupun kelompok *leaflet* (LF). Kedua media pendidikan kesehatan, baik AV maupun LF, efektif terhadap perubahan skor pengetahuan dan perilaku cuci tangan. **Diskusi:** Media *audio visual* lebih efektif sebagai media promosi kesehatan cuci tangan, dimana media *audio visual* meningkatkan pengetahuan melalui suara dan gambar yang ditampilkan pada layar monitor, sedangkan media *leaflet* dengan pendekatan narasi yang ditampilkan dalam bentuk tulisan dan gambar pada lembaran kertas terkesan membosankan dan kurang menarik. **Kesimpulan:** Rumah sakit sebaiknya melakukan kajian tentang karakteristik pasien dan keluarganya untuk memberikan promosi kesehatan dengan media pendidikan kesehatan yang tepat untuk meningkatkan kualitas perilaku cuci tangan untuk menghindari penyebaran infeksi.

Kata kunci: *audio-visual, health promotion, keluarga pasien, leaflet, perilaku cuci tangan.*

Health Promotion Through 'Audio Visual Vs Leaflet': Investigation of Knowledge and Hand Washing Behavior of Patient's Family

ABSTRACT

Determining the type of health promotion media is an essential part of efforts to change health behavior in hospitals, including knowledge and behavior of all hospital visitors to wash their hands properly, including patient's family. **Objective:** to reveal the difference between the effectiveness of audiovisual media and leaflet media on the handwashing behavior of patient's family in the hospital. **Methods:** This research employed a quasi-experimental design using a pretest-posttest design with a control group. Samples were taken using a consecutive sampling technique. The sample size of 122 patients' families was divided into two groups: the treatment group watched a video about handwashing in and the control group read leaflets, each given 30 minutes. The instruments used were a knowledge questionnaire and handwashing behavior observation sheets. Data were analyzed using the Mann-Whitney test. **Results:** After the intervention, there was a significant increase in the score on knowledge and handwashing behavior compared to before the intervention, both in the audiovisual (AV) and leaflet (LF) groups. Both health education media, both AV and LF, were effective in changing handwashing knowledge and behavior scores. **Discussion:** Audiovisual media is more effective as a media for promoting handwashing health because audiovisual media increases knowledge through sound and images displayed on the monitor screen, while leaflet media with a narrative approach displayed in the form of writing and pictures on sheets of paper seem boring and not interesting. **Conclusion:** Hospitals should conduct studies on the characteristics of patients and their families to provide health promotion with appropriate health education media to improve handwashing behavior to avoid the spread of infection.

Keywords: *audiovisual, health promotion, patient's family, leaflet, handwashing behavior.*

LATAR BELAKANG

Infeksi yang terjadi selama berada di dalam lingkungan pelayanan kesehatan atau dikenal dengan *Healthcare Associated Infections* atau HAIs saat ini telah menjadi masalah rumah sakit di seluruh dunia karena telah menjadi penyebab kematian yang cukup tinggi. Survei *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menemukan lebih dari 40% pasien rumah sakit di negara berkembang mengalami HAIs sedangkan di negara maju mencapai lebih dari 8% (Taslim & Maskoen, 2016).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), di Eropa dalam satu tahun telah terjadi lebih dari 37.000 kematian akibat HAIs (Gugliotta, dkk., 2020). Di Indonesia angka kejadian HAIs berkisar antara 3–21%. HAIs yang paling sering terjadi adalah infeksi daerah operasi (IDO) dan infeksi saluran kemih (ISK) (Sapardi, Machmud, & Gusti, 2018).

Kurangnya pengetahuan tentang manfaat cuci tangan menyebabkan buruknya perilaku keluarga pasien dalam hal cuci tangan. Kondisi ini berpotensi meningkatkan resiko terjadinya HAIs yang dapat menurunkan kualitas pelayanan, meningkatkan stres emosional akibat semakin lama menjalani rawat inap, meningkatkan biaya perawatan, dan bahkan kematian. Bertambahnya lama hari perawatan, meningkatnya penggunaan obat dan pemeriksaan dapat meningkatkan biaya perawatan di rumah sakit (Campbell et al., 2020).

Upaya meningkatkan kualitas perilaku cuci tangan pada keluarga pasien di rumah sakit dapat dilaksanakan melalui pendidikan kesehatan. Manajemen rumah sakit harus dapat menentukan media yang tepat dan menarik. Media *audio visual* dapat dijadikan salah satu pilihan, karena memuat pesan dalam bentuk suara dan gambar bergerak, sehingga lebih menarik, dan memungkinkan untuk menampilkan ilustrasi yang dapat dengan mudah memahami sasaran. Sedangkan

leaflet merupakan lembaran tertulis yang didesain secara cermat yang dilengkapi ilustrasi menggunakan bahasa dan gambar yang sederhana, singkat dan mudah dipahami sasaran (Rohayani, dkk., 2020). Diperlukan suatu media pendidikan kesehatan yang efektif yang mampu merubah perilaku keluarga pasien dalam hal cuci tangan di rumah sakit agar upaya mencegah infeksi di tempat pelayanan kesehatan dapat dicapai. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan media pendidikan kesehatan audio-visual (AV) dengan *leaflet* (LF) terhadap pengetahuan dan perilaku cuci tangan di rumah sakit.

METODE

Penelitian berdesain quasi experimental dengan rancangan *pre-test post test with control group design*. Pengumpulan data dilakukan masing-masing selama 2 minggu untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang dilakukan sepanjang bulan September-Desember 2019. Populasi penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien Ruang Diponegoro RSUD Kanjuruhan. Sampel dipilih dengan teknik *consecutive sampling*. Kriteria inklusinya adalah keluarga atau orang yang menunggu pasien yang dirawat di Ruang Diponegoro RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang dan bisa membaca dan menulis, sedangkan kriteria eksklusinya adalah mengalami gangguan pendengaran dan penglihatan dan menolak menjadi responden.

Besar sampel dihitung berdasarkan formula Slovin dengan derajat kepercayaan 95% dan *margin of error* sebesar 5% atau 0,05 (Nursalam, 2016). Dari perhitungan sampel tersebut diperoleh 122 orang dibagi dalam dua kelompok, 61 orang pada kelompok perlakuan dengan *audio visual* (AV) dan 61 orang pada kelompok kontrol dengan *leaflet* (LF).

Sebelum diberi perlakuan, peneliti mengumpulkan subjek dalam satu ruangan, selanjutnya dilakukan *pre test* yang dilakukan dengan cara membagikan kuesioner dan

dilakukan pengamatan terhadap kemampuan responden saat melaksanakan cuci tangan dengan menggunakan *handrub* di depan *observer*. Pengisian kuesioner dilakukan sendiri oleh responden dengan didampingi peneliti. Pelaksanaan observasi perilaku cuci tangan dilakukan oleh satu orang *observer*.

Pada kelompok perlakuan, setelah dipastikan semua responden mengisi kuesioner dan *observer* sudah mencatat hasil pengamatan, selanjutnya subjek diberi intervensi. Pada kelompok tersebut diputarkan konten *audio visual* tentang cuci tangan menggunakan *Liquid Cell Display* (LCD) proyektor, pengeras suara dan laptop yang telah disiapkan selama lebih kurang 30 menit. Konten video yang diputarkan merupakan hasil unduhan dari Youtube dengan judul '6 Langkah Mencuci Tangan yang Benar' dari kanal akun RYOMOJOZ Creative House, produksi Kaleidoscope Creative Studio Jakarta dan Departemen Ilmu Penyakit Dalam RSCM (2019) dengan URL: <https://www.youtube.com/watch?v=eh1s4GdKUDw> dan dari Majalah Bobo (2018) dalam kanal Youtube Majalah Bobo dengan URL: <https://www.youtube.com/watch?v=nNevPoS-gIY>, berjudul 'Fakta Seru – Kenapa Kita Harus Cuci Tangan?' dengan terlebih dahulu dilakukan *video editing* untuk menyesuaikan durasi. Selanjutnya peneliti melakukan *post test* pengetahuan dan *post test* perilaku cuci tangan menggunakan lembar observasi.

Pengumpulan data pada kelompok kontrol (LF) dilakukan dengan cara responden dikumpulkan dalam satu ruangan, dilakukan *pre test*, kemudian diberi *leaflet* cuci tangan yang biasa digunakan rumah sakit sebagai media pendidikan kesehatan. Responden diberi kesempatan selama 30 menit untuk membaca dan memahami isi pesan *leaflet*. Selanjutnya peneliti melakukan *post test* pengetahuan menggunakan instrumen kuesioner, dan *post test* perilaku cuci tangan menggunakan lembar observasi.

Instrumen penelitian terdiri atas

data umum subyek penelitian, pengukuran pengetahuan, dan lembar observasi perilaku cuci tangan. Kuesioner pengetahuan dibuat oleh peneliti sendiri yang berisi tentang cuci tangan, terdiri atas 10 pertanyaan yang mencakup definisi, tujuan, manfaat, waktu pelaksanaan, cara pelaksanaan cuci tangan, dengan alternatif jawaban benar dan salah. Jika pilihan jawaban responden benar diberi nilai 1 dan salah diberi nilai 0. Rentang skor pengetahuan 0-10. Semakin tinggi skor menunjukkan semakin baik pengetahuannya. Uji validitas kuesioner pengetahuan dilakukan pada 20 responden dan hasilnya dalam rentang 0,675-0,886. Hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach's Alpha*=0,897.

Penilaian perilaku cuci tangan dengan cara menggunakan lembar observasi yang disusun oleh peneliti sendiri, yang terdiri atas 6 item. Jika dilakukan diberi skor 1 dan tidak dilakukan diberi skor 0. Rentang skor perilaku adalah 0-6. Semakin tinggi skor semakin baik perilaku cuci tangan. Pada proses pengambilan data, penilaian perilaku cuci tangan dilakukan tiga *observer*.

Sebelum pengambilan data, dilakukan penyamaan persepsi mengenai proses observasi cuci tangan dengan menggunakan lembar observasi. Pada lembar tersebut ditentukan indikator menggosok telapak tangan dengan telapak tangan, menggosok punggung tangan dan sela-sela jari, menggosok telapak tangan dan sela-sela jari, kedua posisi tangan saling mengunci, memutar ibu jari tangan kanan dan sebaliknya dengan meletakkan kelima ujung jari tangan kanan di atas telapak tangan.

Analisis data menggunakan uji *Mann Whitney* karena hasil uji normalitas data menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* diperoleh nilai *p value* <0,001, data terdistribusi tidak normal. Analisis dilakukan dengan memanfaatkan aplikasi *IBM SPSS Statistic 25*. Riset ini telah dinyatakan memenuhi persyaratan *Ethical clearance* oleh Komite Etik Penelitian (KEPK) RSUD Kanjuruhan

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Keluarga Pasien Ruang Diponegoro RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang, November 2019 (n AV=61 dan n LF = 61)

Karakteristik	Kelompok audiovisual n (%)	Kelompok leaflet n (%)	p value
Usia:			
17-25 tahun	19 (31,1)	15 (24,6)	0,924
26-45 tahun	19 (31,1)	16 (26,2)	
>46 tahun	23 (37,7)	30 (49,2)	
Pendidikan:			
Tidak sekolah	4 (6,6)	3 (4,9)	1
SD	14 (23)	14 (23)	
SMP/ sederajat	16 (26,2)	16 (26,2)	
SMA/ sederajat	23 (37,7)	23 (37,7)	
PT	4 (6,6)	5 (8,2)	
Pekerjaan:			
Bekerja	54 (88,5)	49 (80,3)	0,212
Tidak bekerja	7 (11,5)	12 (19,7)	
Pernah mendapatkan pendidikan kesehatan:			
Ya	21 (34,4)	25 (41)	0,455
Tidak	40 (65,6)	36 (59)	

Tabel 2. Hasil *Pre-test* Pengetahuan dan Perilaku Cuci Tangan pada Kelompok AV (n=61) dan LF (n=61)

Hasil <i>pre-test</i>	Kelompok AV (n=61) median (min-maks)	Kelompok LF (n=61) median (min-maks)	p value
Pengetahuan	6 (3-8)	6 (3-6)	0,068
Perilaku	3 (2-5)	3 (2-3)	0,000

Tabel 3. Perbedaan Pengetahuan dan Perilaku pada Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok *Audio Visual* dan Kelompok *Leaflet* (n AV = 61 dan n LF = 61)

Variable	Median	Min	Max	p value
Skor Pengetahuan				
Kelp AV:				
Sebelum	6	3	8	< 0,001
Sesudah	7	5	9	
Kelp LF:				
Sebelum	6	3	6	< 0,001
Sesudah	6	4	7	
Skor Pengetahuan				
Kelp AV:				
Sebelum	3	2	5	< 0,001
Sesudah	4	2	5	
Kelp LF:				
Sebelum	3	2	3	<0,001
Sesudah	4	2	5	

Tabel 4. Uji *Mann Whitney* pada Kelompok AV dan LF berdasarkan Skor Pengetahuan Setelah Perlakuan

Kelompok	Median (min-maks)	<i>p value</i>
<i>Audio visual</i> (n=61)	7 (5-9)	< 0,001
<i>Leaflet</i> (n=61)	6 (4-7)	

dengan Surat Keterangan Layak Etik Nomor: 072.1/EA.KEPK.035/35.07.208/2019.

HASIL

Tabel 1 menjelaskan karakteristik responden pada kelompok perlakuan (AV) dan kelompok kontrol (LF). Tidak ada perbedaan yang bermakna pada kedua kelompok dari segi pendidikan, pekerjaan, dan riwayat pernah mendapatkan pendidikan kesehatan. Demikian juga dengan skor pengetahuan sebelum intervensi dilakukan. Namun pada data perilaku cuci tangan, sebelum intervensi dilakukan terdapat perbedaan bermakna antar dua kelompok (Tabel 2).

Tabel 3 menunjukkan perbedaan skor pengetahuan dan perilaku pada kedua kelompok (AV dan LF) pada sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan skor secara bermakna dari sebelum ke setelah intervensi baik pada aspek pengetahuan maupun perilaku di kedua kelompok.

Tabel 4 menjelaskan hasil analisis dengan uji *Mann Whitney* pada aspek pengetahuan cuci tangan sesudah intervensi pada kelompok AV maupun LF dengan hasil nilai $p < 0,001$, yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna pada median pengetahuan sesudah intervensi, dimana pada kelompok AV lebih tinggi dibanding kelompok LF. Uji *Mann Whitney* tidak dilakukan pada aspek skor perilaku cuci tangan karena adanya perbedaan yang bermakna pada skor kedua kelompok sebelum intervensi dilakukan.

DISKUSI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa media pendidikan kesehatan, baik *audio visual* maupun *leaflet*, efektif terhadap perubahan skor pengetahuan dan perilaku cuci tangan keluarga pasien. Hal tersebut selaras dengan hasil penelitian Rianti, Aprilawati, & Sulaiman (2020) yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi melalui media *audio visual* dan *leaflet* terhadap perilaku orangtua dalam pencegahan diare di Puskesmas Rawat Inap Manis Jaya Tangerang. Penelitian Ulum & Haq (2019) menyimpulkan bahwa terdapat perubahan perilaku cuci tangan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan.

Media *audio visual* mempermudah orang menyampaikan dan menerima pelajaran atau informasi serta dapat menghindarkan salah pengertian (Meidiana, Simbolon, & Wahyudi (2018). Media *audio visual* tidak saja menghasilkan cara belajar yang efektif dalam waktu yang lebih singkat, akan tetapi apa yang diterima melalui media *audio visual* lebih lama tersimpan dalam memori di otak manusia. Media tersebut dapat meningkatkan hasil belajar karena melibatkan imajinasi dan meningkatkan motivasi serta mendorong keinginan untuk mengetahui lebih banyak (Nurcahyani, Suaib, & Istejo, 2020).

Di sisi lain, media *leaflet* sangat efektif (dapat dibaca berulang-ulang) untuk menyampaikan pesan yang sistematis, singkat dan padat (Darsad, 2020). Sebagai media informasi, gambar atau foto haruslah dipilih atau digunakan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, karena dengan adanya gambar atau foto dapat membangkitkan motivasi dan minat untuk membantu menafsirkan serta mengingat

pesan yang berkenaan dengan gambar (Murtiyarini, Nurti, & Sari, 2019; Ramadhanti, Adespin, & Julianti, 2019). Pada penelitian ini, media *leaflet* sebagai media informasi menyediakan gambar atau foto dan tulisan mengenai cuci tangan yang kemudian dilihat dan dibaca oleh keluarga pasien. Dengan melihat gambar dan membaca isi pesan dalam *leaflet*, maka akan terjadi proses belajar mengenai pelaksanaan cuci tangan. Proses belajar ini yang kemudian meningkatkan pengetahuan dan kemampuan psikomotor responden.

Pada penelitian ini, media *audio visual* lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dibanding penggunaan media *leaflet*. Hal ini disebabkan media *audio visual* berisi pesan dalam bentuk audio (suara) dan visual (gambar bergerak) yang lebih menarik dan lebih mudah dipahami audiens dibandingkan *leaflet*. Media *audio visual* tidak saja menghasilkan cara belajar yang efektif dalam waktu yang lebih singkat, akan tetapi apa yang diterima melalui media *audio visual* lebih lama dan lebih baik tinggal dalam ingatan (Gobel & Abbas, 2020).

Penelitian ini melaporkan adanya peningkatan skor perilaku cuci tangan pada kelompok yang menerima pendidikan kesehatan, baik yang menggunakan *audio visual* maupun *leaflet*. Domain psikomotor merupakan salah satu domain perilaku yang di dalamnya terdapat unsur gerakan dan koordinasi jasmani, keterampilan motorik dan kemampuan fisik. Keterampilan ini dapat diasah jika sering melakukannya. Perkembangan tersebut dapat diukur sudut kecepatan, ketepatan, jarak, cara, atau teknik pelaksanaan. Media *audio visual* dapat dijadikan salah satu alternatif media yang bisa meningkatkan keterampilan terutama untuk materi pelajaran yang membutuhkan keterampilan. Seseorang lebih senang melihat *audio visual* dan tidak pasif karena lebih mengarah pada konsep pembelajaran yang rekreatif dengan adanya unsur warna, gerakan, suara sehingga membuat karakter lebih hidup. Melihat *audio visual* membuat seseorang lebih

memahami materi karena adanya unsur emosi yang ada dalam alur video. Potensi dampak emosional yang dihasilkan oleh video sangat kuat sehingga efek terhadap ranah psikomotor lebih dapat dirasakan (Muflih & Syafitri, 2018). Penelitian Fitriani (2013) melaporkan bahwa media *leaflet* dapat memengaruhi perubahan pengetahuan ($p < 0,001$), dan penelitian Putra, Raharjo, & Darmawan (2017), menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan mengenai cuci tangan melalui media *leaflet* efektif meningkatkan perilaku pengunjung dalam mencuci tangan ($p < 0,001$).

Promosi kesehatan adalah upaya dalam merubah perilaku dan budaya seseorang ke arah yang lebih baik dengan memberikan pendidikan tentang kesehatan (Alsenany & Alsaif, 2013). Edukasi seorang perawat kepada pasien dan keluarga merupakan salah satu bentuk dari nilai *caring* yang melekat dalam diri seorang perawat (Gobel & Abbas, 2020; Rianti, Apriliawati, & Sulaiman, 2020). Nilai *caring* yang baik yang ditunjukkan oleh perawat mampu meningkatkan kepercayaan pasien dan juga keluarga, dengan demikian akan tercipta suasana *caring* yang dinamis (Jainurakhma, dkk., 2020; Mailani & Fitri, 2017).

Cuci tangan merupakan salah satu upaya preventif yang termudah dan efektif dalam memutus mata rantai penyebaran bakteri atau virus yang seringkali menempel pada tangan. Di lingkungan rumah sakit sebagian besar pengunjung adalah orang yang bisa saja membawa berbagai macam jenis bakteri dan atau virus yang terdeteksi ataupun belum terdeteksi (Gao, 2020). Pendidikan kesehatan menggunakan media yang tepat dan efektif lebih memungkinkan untuk merubah perilaku.

Penelitian ini mempunyai keterbatasan, antara lain penggunaan instrumen berupa lembar observasi untuk menilai perilaku cuci tangan yang disusun oleh peneliti sendiri. Selain itu, meskipun sudah dilakukan penyamaan persepsi sebelum pengambilan data dilakukan oleh 3 *observer*, namun masih ada kemungkinan

ketidakakuratan penilaian antar satu *observer* dengan yang lainnya karena belum dilakukan uji *kappa*. Selain itu, karakteristik awal responden pada kedua kelompok yang berbeda secara signifikan pada skor perilaku cuci tangan menyebabkan perbandingan keefektifan penggunaan media audiovisual dan leaflet pada perubahan perilaku cuci tangan antar kedua kelompok tidak dapat dilakukan.

SIMPULAN

Kedua media pendidikan kesehatan, baik *audio visual* maupun *leaflet*, efektif terhadap peningkatan skor pengetahuan dan perilaku cuci tangan di masing-masing kelompok responden. Selain itu, media *audio visual* lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dibanding penggunaan media *leaflet*. Penelitian ini merekomendasikan pada perawat untuk mewujudkan bentuk *caring* sebagai seorang edukator dengan cara meningkatkan pengetahuan dan kualitas perilaku cuci tangan keluarga pasien menjadi lebih baik. Manajemen rumah sakit sebaiknya mempertimbangkan karakteristik sasaran dalam menentukan jenis media pendidikan kesehatan yang tepat untuk digunakan, khususnya promosi kesehatan cuci tangan, dengan harapan pesan yang disampaikan dapat diterima sasaran dengan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsenany, S. & Alsaif, A. (2013). Students' views and recommendations toward teaching the clinical practice in undergraduate curricula. *J Am Sci*, 9, 534-542.
- Campbell, J. I., Pham, T. T., Le, T., Dang, T. T. H., Chandonnet, C. J., Truong, T. H., ... Tran, T. H. (2020). Facilitators and barriers to a family empowerment strategy to improve healthcare worker hand hygiene in a resource-limited setting. *American Journal of Infection Control*, 48(12), 1485–1490.
- Darsad, D. (2020). Meningkatkan Hasil Belajar IPA Materi Sistem Pencernaan Manusia dengan Bahan Ajar Leaflet pada Siswa Kelas V SDN Sewar Tahun Pelajaran 2018/2019. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 4(1), 263–270.
- Fitriani. (2013). *Pengaruh Intervensi Penyuluhan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Perubahan Pengetahuan Mengenai Potensi Bahaya Dermatitis Kontak Dan Pencegahannya Pada Pekerja Cleaning Service UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2013* [Skripsi]. Fakultas Ilmu Kesehatan, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Jakarta, Indonesia.
- Gao, Q. (2020). *The Relationship between Hand Washing and Hospital-Acquired Infections* [Tesis]. The University of Texas at Tyler, Amerika Serikat.
- Gobel, F. A. & Abbas, H. H. (2020). Edukasi Menggunakan Media *Audio Visual* Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS Warga Binaan. *Window of Public Health Journal*, 1(4), 333–340.
- Gugliotta, C., Deiana, G., Dettori, M., Sotgiu, G., Azara, A., & Castiglia, P. (2020). Prevalence study on health-care associated infections and on the use of Antimicrobials Carried Out With The Light Protocol of the European Centre for Disease Pre-vention and Control. *Ann Ig*, 32(4), 357–367.
- Jainurakhma, J., Soleh, M., Dewi, N. L. D. A. S., & Astuti, I. Y. (2020). Lived experience of nurses in caring for persons with out-of-hospital cardiac arrest in rural areas of East Java Indonesia: A phenomenological study. *Belitung Nursing Journal*, 6(2), 47–51.
- Kaleidoscope Creative Studio Jakarta dan Departemen Ilmu Penyakit Dalam RSCM. (2019). *6 Langkah Mencuci Tangan yang Benar*. Retrieved from <https://www.youtube.com/watch?v=eh1s4GdKUDw>

- Mailani, F., & Fitri, N. (2017). Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kepuasan pasien BPJS di RSUD Dr.Rasidin Padang. *Journal Endurance*, 2(2), 203–208.
- Majalah Bobo. (2018). *Fakta Seru – Kenapa Kita Harus Cuci Tangan?*. Retrieved from <https://www.youtube.com/watch?v=nNevPoS-gLY>
- Meidiana R, Simbolon D, Wahyudi A, 2018, Pengaruh Edukasi melalui Media *Audio Visual* terhadap Pengetahuan dan Perilaku Remaja Overweight. *Jurnal Kesehatan*, 9 (3), 111-125.
- Muflih, M., & Syafitri, E. N. (2018). Perilaku Seksual Remaja Dan Pengukurannya Dengan Kuesioner. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(3), 438–443.
- Murtiyarini, I., Nurti, T., & Sari, L. A. (2019). Efektivitas Media Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Pendewasaan Usia Perkawinan Di SMAN 9 Kota Jambi. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, 3(2), 71–78.
- Nurcahyani, I. D., Suaib, F., & Istejo, I. (2020). Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Peningkatan Asupan Energi dan Protein pada Remaja Putri SMP Al-Ishlah Maros. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 4(1), 100–106.
- dan sikap ibu tentang tumbuh kembang balita, 8(1), 99–120.
- Rianti, R., Apriliawati, A., & Sulaiman, S. (2020). Pengaruh Edukasi Menggunakan Leaflet, *Audio Visual*, *Leaflet* Dan *Audio Visual* terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Orangtua Dalam Pencegahan Diare Di Puskesmas Rawat Inap Manis Jaya Tangerang. *Journal of Islamic Nursing*, 5(1), 60–67.
- Sapardi, V. S., Machmud, R., & Gusty, R. P. (2018). Analisis Pelaksanaan Manajemen Pencegahan Dan Pengendalian Healthcare Associated Infections Di RSI Ibnu Sina. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(2), 358–366.
- Taslim, E. & Maskoen, T. T. (2016). Pola kuman terbanyak sebagai agen penyebab infeksi di Intensive Care Unit pada beberapa rumah sakit di Indonesia. *Anesthesia & Critical care*, 34(1), 56-62.
- Ulum, F. & Haq, Y. E. (2019). Perbandingan Efektivitas Penggunaan Media Audiovisual Dan Media Leaflet Terhadap Perilaku Cuci Tangan Siswa Kelas 6 SD Di SDN 3 Cihuni Kecamatan Pagedangan Kabupaten Tangerang-Banten. *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro*, 2(3), 234.
- Nursalam. (2016).** *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Putra, P. W. K., Raharjo, A. A. K., Darmawan A. A. K. N. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet terhadap Perilaku Mencuci Tangan Pengunjung di Rumah Sakit Umum Bali Royal. *Caring*, 1(2), 45-54.
- Ramadhanti, C. A., Adespin, D. A., & Julianti, H. P. (2019). Perbandingan penggunaan metode penyuluhan dengan dan tanpa media leaflet terhadap pengetahuan