

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No. 44 tahun 2009) . Berdasar dari peran sebuah rumah sakit yang salah satunya adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara preventif, maka penulis memilih rumah sakit sebagai lokasi dari penelitian ini. Rumah sakit yang menjadi tempat penelitian adalah RS. Hidayatullah dan RS. Nur Hidayah Yogyakarta.

RS. Hidayatullah adalah sebuah rumah sakit type D yang terletak di jln. Veteran no. 184 Yogyakarta. Rumah sakit ini berawal dari peran sebuah yayasan sosial yang bernama ‘Hidayatullah’, yang menumpukkan aktivitasnya pada kegiatan misi-misi sosial ibadah. RS. Hidayatullah yang berarti “Rumah Sakit yang selalu diberi petunjuk oleh Allah untuk memberikan pelayanan dan pengabdian kepada sesama umat” diresmikan pada tanggal 2 April 2002 oleh Sri Sultan Hamengkubuwono X. Rumah sakit ini memiliki beberapa poli pelayanan kesehatan yang diampu oleh beberapa dokter-dokter spesialis dan memiliki 14 petugas kebersihan.

RS. Nur Hidayah adalah sebuah rumah sakit type D yang terletak di jln. Imogiri Timur km. 11,5 Trimulyo Jetis Bantul Yogyakarta. RS. Nur Hidayah ini didirikan oleh yayasan Nur Hidayah yang bergerak di bidang pendidikan, kesehatan dan Sosial-Islam dan diresmikan menjadi sebuah RSU pada tanggal 22 Januari 2011. Rumah sakit ini menyediakan berbagai poli pelayanan kesehatan dan memiliki total pegawai sekitar 207 dengan masing-masing formasi. Jumlah petugas kebersihan sebanyak 15 orang.

Kedua rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit yang memiliki data pasien yang cukup banyak, sehingga fasilitas kebersihan sarana dan prasarana dan lingkungan rumah sakit harus menjadi hal yang penting untuk diperhatikan demi terwujudnya salah satu peran sebuah rumah sakit yaitu pelayanan kesehatan preventif, dimana kebersihan sarana dan prasarana di lingkungan rumah sakit ini merupakan pondasi untuk mencegah atau menurunkan angka kejadian infeksi nosokomial.

2. Data Subjek Penelitian

Pada penelitian ini, jumlah responden keseluruhan adalah sebanyak 27 responden. Peneliti membagi dua kelompok penelitian, yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Responden kelompok perlakuan sejumlah 12 orang dan kelompok kontrol sejumlah 15 orang. Penelitian kelompok perlakuan dilakukan di RS. Hidayatullah Yogyakarta dan untuk kelompok kontrol dilakukan di RS. Nur Hidayah.

Responden kelompok perlakuan terdiri dari 12 orang laki-laki dan 2 orang responden yang mengalami kriteria eksklusi, sedangkan Responden

kelompok kontrol terdiri dari 11 orang laki-laki dan 4 orang perempuan.

Data untuk responden dapat dilihat di dalam tabel 4 di bawah ini:

Tabel 5. Karakteristik kelompok perlakuan berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase
1	Laki-laki	12	100%
2	Perempuan	0	0%
	Total	12	100%

Tabel 6. Karakteristik kelompok kontrol berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase
1	Laki-laki	11	73,3%
2	Perempuan	4	26,7%
	Total	15	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa karakteristik petugas pada kelompok perlakuan semua responden berjenis kelamin laki-laki dengan prosentase nilai 100% dan pada kelompok kontrol sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan prosentase nilai 73,3%.

Tabel 7. Karakteristik kelompok perlakuan berdasarkan usia

No	Usia	Jumlah	Prosentase
1	21-30 tahun	4	33,3%
2	31-40 tahun	4	33,3%
3	>40 tahun	4	33,3%
	Total	12	100%

Tabel 8. Karakteristik kelompok kontrol berdasarkan usia

No	Usia	Jumlah	Prosentase
1	21-30 tahun	9	60%
2	31-40 tahun	6	40%
3	>40 tahun	0	0%
	Total	15	100%

Karakteristik usia petugas kebersihan pada kelompok perlakuan dibagi menjadi tiga, yaitu kategori usia 21-30 tahun sebanyak 33,3%, usia 31-40 tahun sebanyak 33,3%, dan kategori usia >40 tahun sebanyak 33,3%. Pada kelompok kontrol mayoritas berusia kisaran 21- 30 tahun dengan prosentase 60%, dan usia 31- 40 tahun sebanyak 40%.

Tabel 9. Karakteristik kelompok perlakuan *pre-test* berdasar tingkat pengetahuan

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Prosentase
1	Sedang	1	8,3%
2	Rendah	11	91,7%
	Total	12	100%

Tabel 10. Karakteristik kelompok perlakuan *post-test* berdasar tingkat pengetahuan

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Prosentase
1	Tinggi	2	16,7%
2	Sedang	3	25,0%
3	Rendah	7	58,3%
	Total	12	100%

Berdasarkan karakteristik tingkat pengetahuan pre dan post test pada kelompok perlakuan, dilihat dari tabel 11 dan 12 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan rendah mengalami penurunan yaitu dari 91,7% menjadi 58,3%, sedangkan tingkat pengetahuan sedang mengalami peningkatan dari 8,3% menjadi 25% dan untuk kategori tingkat pengetahuan tinggi muncul pada kelompok perlakuan post-test sebesar 16,7% yang sebelumnya kategori tingkat pengetahuan tinggi belum muncul pada semua kategori yang sudah dijelaskan di atas.

Tabel 11. Karakteristik kelompok kontrol *pre-test* berdasar tingkat pengetahuan

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Prosentase
1	Sedang	8	53,3%
2	Rendah	7	46,7%
	Total	15	100%

Tabel 12. Karakteristik kelompok kontrol *post-test* berdasar tingkat pengetahuan

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Prosentase
1	Sedang	9	60%
2	Rendah	6	40%
	Total	15	100%

Berdasarkan karakteristik tingkat pengetahuan pre dan post test pada kelompok kontrol, dilihat dari tabel 9 dan 10 menunjukkan bahwa tingkat

pengetahuan sedang mengalami peningkatan yaitu dari 53,3% menjadi 60%, dan tingkat pengetahuan rendah mengalami penurunan yaitu dari 46,7% menjadi 40%.

Tabel 13. Uji Normalitas data *Shapiro Wilk*

Variabel	P	Keterangan
Pretes kelompok perlakuan	0,000	Tidak normal
Post-test kelompok perlakuan	0,002	Tidak normal
Pretest kelompok kontrol	0,000	Tidak normal
Post-test kelompok kontrol	0,000	Tidak normal

Uji Normalitas pada penelitian ini menggunakan uji *Shapiro Wilk* karena jumlah sampel <50. Data dikatakan berdistribusi normal bila nilai kemaknaan (p) >0,05. Hasil uji normalitas bisa dilihat pada tabel 13 di atas. Pada Tabel 13 menunjukkan bahwa data penelitian memiliki distribusi data yang tidak normal karena memiliki nilai $p < 0.05$ pada keseluruhan kelompok. Setelah diketahui distribusi data tidak normal maka peneliti melakukan uji hipotesis dengan menggunakan uji *wilcoxon*.

Tabel 14. Hasil pengetahuan pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi

	Kelompok Eksperimen			P
	N	Median (Minimum – Maksimum)	Rerata ± SD	
Pre test	12	6,00 (1 – 9)	5,67 ± 2,57	0,034
Post test	12	8,00 (6 – 13)	8,92 ± 2,46	

Tabel 14 menyajikan hasil kelompok perlakuan yang terdiri dari 15 responden memiliki nilai median pada saat dilakukan *pre-test* sebesar 6,00, sedangkan pada saat dilakukan *post-test* nilai mediannya sebesar 8,00. Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *p* sebesar 0,034 ($p < 0,05$), dengan demikian dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada hasil *pre-test* dan *post-test* pada kelompok perlakuan terhadap tingkat pengetahuan tentang kebersihan sarana dan prasarana rumah sakit.

Tabel 15. Hasil tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan edukasi

	Kelompok Kontrol			<i>P</i>
	<i>N</i>	Median (Minimum – Maksimum)	Rerata ± <i>SD</i>	
Pre test	15	9,00 (4 – 11)	8,13 ± 2,10	0,705
Post test	15	9,00 (4 – 11)	8,60 ± 1,63	

Tabel 15 menyajikan hasil kelompok kontrol yang terdiri dari 15 responden memiliki nilai median pada saat dilakukan *pre-test* sebesar 9,00, demikian juga pada saat dilakukan *post-test* nilai mediannya tetap yaitu 9,00. Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *p* sebesar 0,705 ($p > 0,05$), dengan demikian dapat dikatakan bahwa tidak terdapat perbedaan pada hasil *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol terhadap tingkat pengetahuan tentang kebersihan sarana dan prasarana rumah sakit.

Tabel 16. Hasil Uji beda selisih *Pretest-Posttest* pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan

Kategori	N	Mean	SD	P
Perlakuan	12	9,40	141	0,01
Kontrol	15	19,75	237	

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa nilai P yaitu sebesar 0,01 ($p < 0,05$), artinya rata-rata pengetahuan tentang kebersihan sarana dan prasarana rumah sakit pada petugas kebersihan di kelompok perlakuan dan kelompok kontrol adalah berbeda.

Hasil uji-uji analisis dan hipotesis yang sudah dilakukan tersebut membuktikan bahwa setelah dilakukan edukasi tentang kebersihan sarana dan prasarana rumah sakit, hipotesis dapat diterima, artinya ada pengaruh pemberian edukasi tentang kebersihan sarana dan prasarana rumah sakit terhadap tingkat pengetahuan petugas kebersihan di RS. Hidayatullah dan RS. Nur Hidayah Yogyakarta.

3. Hasil pelaksanaan edukasi dan pembagian kuesioner

Pada penelitian ini, dari 27 responden di RS. Hidayatullah dan RS. Nur Hidayah Yogyakarta, peneliti berhasil membagikan kuesioner kepada semua responden. Responden berhasil mengisi dan menjawab kuesioner tersebut sesuai dengan pengetahuan mereka.

Pelaksanaan penelitian terhadap kelompok perlakuan dilaksanakan pada tanggal 22 Agustus 2016, pada pukul 12:30 WIB di RS. Hidayatullah Yogyakarta. Responden terdiri dari 12 orang. Total jumlah populasi sebanyak 14 orang, namun 2 orang responden tersebut gagal

masuk kriteria inklusi, dikarenakan tidak bisa mengikuti jalannya penelitian dari awal hingga akhir. Penelitian pada kelompok perlakuan ini dilakukan dengan cara membagikan kuesioner di awal acara. Kuesioner ini sebagai *pre-test* dalam penelitian. Waktu yang diberikan untuk mengisi dan mengerjakan kuesioner tersebut sekitar 20 menit. Kuesioner yang sudah diisi oleh responden, langsung dikumpulkan dan diserahkan kepada peneliti. Kemudian, dilanjutkan dengan pemberian edukasi kepada para responden. Pemberian materi edukasi ini diberikan langsung oleh peneliti, yaitu dengan mempresentasikan materi-materi mengenai kebersihan sarana dan prasarana rumah sakit, serta pengetahuan umum dan mendasar tentang infeksi nosokomial dan bagaimana mereka bisa terlibat dalam transmisi penyebaran infeksi nosokomial tersebut. Presentasi edukasi tersebut berlangsung sekitar 30 menit. Kemudian acara dilanjutkan dengan membagikan lagi kuesioner, dimana kuesioner ini sebagai *post-test* dalam penelitian. Waktu untuk mengisi dan mengerjakan *post-test* ini sama dengan waktu ketika mengerjakan *pre-test*, yaitu sekitar 20 menit. Kuesioner tersebut langsung diberikan dan dikumpulkan kepada peneliti setelah selesai dikerjakan oleh para responden.

Pelaksanaan penelitian pada kelompok kontrol dilaksanakan pada tanggal 26 Agustus 2016, pada pukul 13:30 WIB di RS. Nur Hidayah Yogyakarta. Responden berjumlah 15 orang, jumlahnya sama dengan jumlah populasi dalam penelitian dikarenakan jumlah total populasi tersebut semua masuk sebagai kriteria inklusi, tidak ada sampel yang masuk kriteria eksklusi. Penelitian pada kelompok kontrol ini dilakukan dengan cara, yang pertama: peneliti membagikan kuesioner kepada para

responden, kuesioner yang dibagikan pertama ini merupakan kuesioner pretest dalam penelitian, kemudian memberikan waktu sekitar 20 menit untuk para responden mengisi dan mengerjakan kuesioner. Kuesioner langsung dikumpulkan kepada peneliti setelah responden selesai mengisi dan mengerjakan kuesioner. Kedua, pemberian waktu jeda oleh peneliti kepada para responden. Jeda waktu yang diberikan sekitar 10 menit. Ketiga, peneliti membagikan kuesioner kembali kepada para responden. Kuesioner ini merupakan post-test dalam penelitian. Waktu yang diberikan untuk mengisi dan mengerjakan kuesioner sekitar 15 menit. Kuesioner langsung diserahkan dan dikumpulkan kembali ke peneliti setelah selesai dikerjakan oleh para responden. Keempat, peneliti memberikan kesempatan kepada para responden untuk bertanya tentang pertanyaan yang dirasa sulit dalam kuesioner. Kemudian, peneliti memberikan penjelasan dan edukasi secara singkat kepada para responden.

B. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi tentang kebersihan sarana dan prasarana rumah sakit dalam meningkatkan pengetahuan petugas kebersihan di RS. Hidayatullah dan RS. Nur Hidayah Yogyakarta. Adapun hasil penelitian pada masing-masing kelompok adalah sebagai berikut:

1. Pengetahuan tentang kebersihan sarana dan prasarana rumah sakit pada kelompok perlakuan

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang

kebersihan sarana dan prasarana rumah sakit, ini menjelaskan bahwa ada pengaruh pemberian edukasi tentang kebersihan sarana dan prasarana rumah sakit dalam meningkatkan pengetahuan petugas kebersihan rumah sakit. Hal tersebut dapat dilihat dari peningkatan nilai rerata *post-test* lebih besar dibandingkan rerata *pre-test* dengan selisih sebesar 3,25 dengan nilai median pada saat dilakukan *pre-test* sebesar 6,00 sedangkan *post-test* sebesar 8,00. Hasil penelitian didapatkan nilai *p* sebesar 0,034 lebih kecil dari 0,05 maka dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan hasil *pre-test* dan *post-test* pada kelompok perlakuan. Kemudian dapat disimpulkan bahwa edukasi tentang sarana dan prasarana rumah sakit memiliki pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan petugas kebersihan di RS. Hidayatullah Yogyakarta.

Pemberian edukasi tentang kebersihan sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan pengetahuan pada petugas kebersihan, karena menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, telinga, hidung dan sebagainya). Hal ini sesuai dengan kelompok perlakuan yang mendapatkan edukasi tentang kebersihan sarana dan prasarana rumah sakit melalui media *power point* yang diterima oleh indera mata serta metode presentasi yang diterima oleh indera telinga. Dibuktikan dengan pendapat Notoatmodjo (2010), yang menyatakan pengetahuan seseorang sebagian

besar diperoleh melalui indera penglihatan (mata) dan pendengaran (telinga).

Metode yang digunakan dalam penyuluhan juga mempengaruhi kemampuan mengubah tingkat pengetahuan. Sesi tanya jawab diakhiri pemberian edukasi tentang kebersihan sarana dan prasarana rumah sakit menunjukkan para responden tahu dan paham dengan mengulang (*recall*) pengetahuan yang telah didapatkan. Hal ini dibuktikan oleh pendapat Purnama (2013) bahwa tingkat pengetahuan dapat diubah dengan kombinasi berbagai macam metode. Sesuai juga dengan penelitian Amanda (2012) mengenai pengaruh pendidikan kesehatan tentang *menarche* terhadap tingkat pengetahuan *menarche* pada siswi di SDN Ngebel Tamantirto Bantul yang menggunakan metode yang sama yaitu penyuluhan dan tanya jawab serta menggunakan *power point*, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pengetahuan siswi tentang *menarche* sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen termasuk kategori pengetahuan cukup dan setelah diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan siswi meningkat dengan nilai p 0,002.

Salah satu faktor lainnya yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah minat, yang dapat ditingkatkan melalui metode pemberian edukasi yang digunakan. Karena menurut Notoatmodjo (2003) *interest* atau ketertarikan sangat penting dalam sebuah edukasi. Dalam penelitian ini edukasi yang diberikan menggunakan metode penyuluhan dan tanya jawab, yang di dalamnya dibutuhkan kemampuan kemampuan berkomunikasi guna menyampaikan pesan agar tersampaikan dengan baik.

Menurut Notoatmodjo (2007) komunikasi yang efektif melibatkan beberapa unsur diantaranya komunikator, komunikan, pesan dan media. Hal ini sesuai dengan penelitian ini dimana komunikator sebagai sumber yang menyampaikan atau mengeluarkan stimulus dalam bentuk informasi hingga pihak lain memberikan respon atau jawaban melalui sesi tanya jawab. Unsur kedua yaitu komunikan adalah pihak yang menerima dan memberikan respon terhadap stimulus, dalam penelitian ini respon tersebut bersifat aktif yakni dalam bentuk ungkapan dengan menjawab pertanyaan yang diajukan secara verbal. Unsur selanjutnya adalah pesan yang merupakan isi dari stimulus yang dikeluarkan oleh komunikator. Menurut Mubarak (2007), kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Dalam penelitian ini komunikator memberikan stimulus mengenai edukasi tentang kebersihan sarana dan prasarana rumah sakit melalui sesi tanya jawab untuk memenuhi rasa ingin tahu para responden. Unsur terakhir yaitu media yang merupakan sarana komunikator untuk menyampaikan slide *powerpoint*, yang mana dapat mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran penyuluhan. Hal ini sesuai dengan penelitian Anggraini (2013), yang juga menggunakan media *power point* bahwa perbandingan pengetahuan siswi sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan. Berikut ini merupakan gambaran dari berbagai karakteristik reponden yang mempengaruhi hasil penelitian, antara lain :

1. Gambaran pengetahuan berdasarkan usia

Dari hasil penelitian diperoleh data usia responden yang paling dominan adalah pada rentang usia 21-30 tahun. Menurut Notoatmojo (2007), usia mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam memahami informasi yang didapat, semakin tua usia seseorang maka pengetahuan yang didapat akan bertambah. Sehingga usia responden yang diberikan edukasi mempengaruhi peningkatan pengetahuan tentang kebersihan sarana dan prasarana rumah sakit.

2. Gambaran pengetahuan berdasarkan pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik, pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2003). Pengalaman akan menghasilkan pemahaman yang berbeda bagi tiap individu, maka pengalaman mempunyai kaitan dengan pengetahuan. Seseorang yang mempunyai pengalaman banyak akan menambah pengetahuan (Cherin, 2009)

3. Gambaran pengetahuan berdasarkan minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu dengan adanya pengetahuan yang tinggi didukung minat

yang cukup dari seseorang sangatlah mungkin seseorang tersebut akan berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan ((Notoatmodjo, 2003).

4. Gambaran pengetahuan berdasarkan Ekonomi

Memenuhi kebutuhan primer ataupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal (Notoatmodjo, 2003).

5. Gambaran pengetahuan berdasarkan Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal tersebut. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggunakan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi yang berpengaruh terhadap perubahan perilaku, biasanya digunakan melalui media masa (Notoatmodjo, 2003).

6. Gambaran pengetahuan berdasarkan Kebudayaan dan Lingkungan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang (Notoatmodjo, 2003).

2. Pengetahuan tentang kebersihan sarana dan prasarana rumah sakit pada kelompok kontrol

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat pengaruh pada tingkat pengetahuan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai rerata *pre-test* sebesar 8,13 dan rerata nilai *post-test* sebesar 8,60 dengan nilai median pada saat dilakukan *pre-test* sebesar 9,00 dan pada saat *post-test* juga masih sama atau tetap yaitu sebesar 9,00. Hasil penelitian didapatkan nilai *p* sebesar 0,705 lebih besar dari 0,05. Penelitian ini membuktikan tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan tentang kebersihan sarana dan prasarana pada kelompok kontrol.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan, usia, minat, pengalaman, kebudayaan lingkungan sekitar, dan informasi (Mubarak, 20017). Tingkat pengetahuan tidak dapat meningkat secara maksimal apabila responden tidak terpapar oleh media penyuluhan, karena menurut Notoatmodjo (2007), bahwa salah satu manfaat alat bantu peraga seperti *slide* dan *leaflet* dapat mendorong keinginan orang untuk mengetahui kemudian lebih mendalami dan akhirnya mendapat pengertian yang lebih baik.

Pada kelompok kontrol yang tidak diberikan edukasi tentang kebersihan sarana dan prasarana tidak terpapar oleh alat bantu peraga atau media penyuluhan sehingga tidak ada pengaruh yang ditemukan pada *post-test*. Pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan berupa edukasi

tentang kebersihan sarana dan prasarana rumah sakit serta hanya diberikan sedikit pengetahuan tentang hal tersebut setelah *post-test* dilaksanakan sehingga tidak mendapatkan pengaruh untuk meningkatkan tingkat pengetahuannya.

Pada kelompok kontrol, responden tidak mendapatkan edukasi tentang kebersihan sarana dan prasarana secara langsung tepat sebelum *post-test* dilaksanakan, sehingga tidak terdapat paparan melalui indera yang dimilikinya (mata, telinga, hidung dan sebagainya). Panca indera atau kelima indera yang dimiliki sangat memiliki pengaruh dalam proses penyerapan materi dan setiap orang memiliki kemampuan yang terbatas untuk menyerap informasi (Purnama, 2013). Semakin banyak indera yang terlibat dalam penyerapan informasi akan semakin baik, karena menurut Nototmodjo (2010) pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Selain itu karena penelitian dilakukan pada jam peralihan *shift* jam kerja, konsentrasi dari para responden saat mengisi kuesioner menjadi terganggu dengan adanya keinginan untuk segera pulang ke rumah bagi yang masuk di *shift* pagi dan keinginan segera mengerjakan pekerjaannya pada responden yang masuk di *shift* siang. *Interest* atau ketertarikan juga sangat penting dalam sebuah edukasi (Notoatmodjo, 2003). Kelompok kontrol dalam hal ini tidak terpapar edukasi dan media penyuluhan diantara *pre-test* dan *post-test*, sehingga tidak mengalami ketertarikan serta proses penyerapan materi.