

THE INFLUENCE OF VIDEO MEDIA TOWARD INCREASING HEALTHWORKER'S COMPLIANCE ON HAND HYGIENE IN HEMODIALYSIS CLINIC

Yullytia Franika Maryati¹, Arlina Dewi²

¹Student of Medical and Health Science Faculty of Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
email: yullytiafranika@gmail.com

²Lecturer of Medical and Health Science Faculty of Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Abstract

Background : Health-care associated infections is common in the world with the most cases happen in poor country and developed country because the infectious disease is the main cause. One of prevention HAIs is by handwash using five moment hand hygiene. Although hand hygiene is the important action to prevent HAIs but the compliance of the healthworkers still low. The purpose of the research is to know the impact of video media education of the compliance enchancement of healthworkers when doing hand hygiene in hemodialisis clinic.

Metode : This study is analytic quantitative study that use quasi-eksperiment pre test dan post test design. Sampling method using total sampling. 11 healthworkers have been enrolled to this study started from August 8th until August 18th in Nitipuran Hemodialysis Clinic. Healthworker's compliance assessment using five Moment Hand Hygiene checklist provided by World Health . This video media education use healthworkers as role model in video and it is played for three days.

Result : From 203 moment of hand hygiene before patient empowerment and 247 moment after patient empowerment, healthworker's compliance on hand hygiene increase 17.89 %, which is physician increase 14.50 % whereas nurse 19.84%. Based on measurement in statistic use the paired sample t test with the p value 0.004 (<0.05) which mean there is an enchancement impact of video media education to the compliance of healthworkers and use satistic independent t test the p value is 0.000 (<0.05) is enchancement compliance especially in the moment after touching patient sorrounding.

Conclusion : video media has an impact in the enchancement of healthworker's compliance when doing hand hygiene.

Keyword : Hand Hygiene, Compliance ,Video Media

PENGARUH EDUKASI MEDIA VIDEO TERHADAP PENINGKATAN KEPATUHAN TENAGA KESEHATAN DALAM MELAKSANAKAN *HAND HYGIENE* DI KLINIK HEMODIALISIS

Yullytia Franika Maryati¹, Arlina Dewi²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
email: yullytiafranika@gmail.com

²Staf Pengajar Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang : *Health-care associated infections* banyak terjadi di seluruh dunia dengan kejadian terbanyak di negara miskin dan negara yang sedang berkembang karena penyakit infeksi masih menjadi penyebab utamanya. Salah satu pencegahan *Health-care associated infections (HAIs)* yaitu dengan cuci tangan menggunakan *five moments hand hygiene*. Meskipun *hand hygiene* merupakan tindakan untuk pencegahan HAIs yang penting tetapi kepatuhan tenaga kesehatan masih rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi media video terhadap peningkatan kepatuhan tenaga kesehatan dalam melaksanakan *hand hygiene* di klinik Hemodialisis.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *quasi-eksperiment pre test dan post test design*. Metode pengambilan sampel yang dilakukan adalah dengan *total sampling*. 11 tenaga kesehatan di teliti mulai dari tanggal 8 Agustus 2016 sampai dengan 18 Agustus 2016 di Klinik Hemodialisis Nitipuran. Penilaian kepatuhan petugas kesehatan menggunakan *Checklist 5 Moments Hand Hygiene World Health Organization*. Edukasi media video ini menggunakan tenaga kesehatan sebagai *role model* dalam video dan diputar selama 3 hari.

Hasil : Didapatkan 203 momen *hand hygiene* sebelum perlakuan. Sedangkan momen *hand hygiene* yang dilakukan setelah perlakuan berjumlah 247 momen. Kepatuhan tenaga kesehatan meningkat 17.89 %, dokter mengalami peningkatan 14.50 % sedangkan perawat mengalami peningkatan 19.84 %. Berdasarkan perhitungan secara statistik menggunakan *paired sample t test* nilai $p < 0.004$ (< 0.05) yang berarti bahwa terdapat peningkatan pengaruh edukasi media video terhadap kepatuhan tenaga kesehatan dan dilakukan uji statistik menggunakan *independent t test* dengan nilai $p < 0.000$ (< 0.05) yaitu terdapat peningkatan kepatuhan khususnya pada momen setelah menyentuh benda di lingkungan sekitar pasien.

Kesimpulan : Media video memiliki pengaruh dalam peningkatan kepatuhan tenaga kesehatan dalam melaksanakan *hand hygiene*.

Kata Kunci : *Hand Hygiene*, Kepatuhan, Media Video

Pendahuluan

Health-care associated infection (HAIs) adalah infeksi yang didapat setelah pasien berada di rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya¹. Kejadian *Health-care associated infections* banyak terjadi di seluruh dunia dengan kejadian terbanyak di negara miskin dan negara yang sedang berkembang karena penyakit-penyakit infeksi masih menjadi penyebab utamanya².

Hand Hygiene merupakan upaya memutus rantai transmisi kontaminasi. WHO melaporkan kepatuhan cuci tangan harus lebih dari 50%. Beberapa penelitian melaporkan bahwa kepatuhan *Hand hygiene* masih rendah. Suatu penelitian yang mengamati kepatuhan cuci tangan petugas kesehatan di suatu unit perawatan intensif yang mempunyai fasilitas-

fasilitas seperti wastafel, tissue pengering, larutan berbahan dasar alkohol, dan anjuran untuk cuci tangan yang terpampang pada dinding di setiap ruang. Rekomendasi untuk meningkatkan kepatuhan 5 momen *hand hygiene* Observasi atau pengamatan yang terus menerus dari pihak manajemen juga perlu untuk dilakukan. Dua studi meneliti efek dari kesadaran yang diamati pada kepatuhan *hand hygiene* dimana ini adalah indikator kuat dari tingginya kepatuhan *hand hygiene*³. Secara umum alasan kurangnya kesadaran mencuci tangan adalah tingginya mobilitas perawat dan dokter sehingga secara praktis lebih mudah menggunakan sarung tangan, hal tersebut memicu tingginya penggunaan sarung tangan yang didukung kelalaian untuk cuci

tangan sebelum dan setelah menggunakannya. Faktor kurangnya pengetahuan juga ikut mempengaruhi ketaatan petugas dalam melakukan hand hygiene. Selain itu faktor banyaknya pasien dalam waktu yang bersamaan dan aktivitas yang banyak merupakan faktor yang mempengaruhi masih rendahnya tingkat kepatuhan pelaksanaan hand hygiene. Hal ini sangat penting bahwa seluruh petugas pelayanan kesehatan harus mempelajari secara tepat prosedur pelaksanaan hand hygiene dan pada saat kapan hand hygiene dilakukan. Tidak berkontak dengan pasien bukan berarti hand hygiene tidak perlu dilakukan. Tangan dapat terkontaminasi karena sejumlah benda dalam beberapa kasus, dan membahayakan pasien maupun tenaga kesehatan. Benda yang

dimaksud seperti pakaian pasien, handuk pasien, tempat tidur pasien, dan catatan klinis⁴. Faktor yang mengakibatkan ketidakpatuhan dalam melaksanakan hand hygiene adalah aktivitas yang terlalu sibuk, pasien yang banyak, mementingkan pasien terlebih dahulu, panduan dan pengetahuan hand hygiene tidak memadai hand hygiene dapat mengganggu hubungan baik dengan pasien, memiliki anggapan resiko rendah untuk mendapatkan infeksi dari pasien, lupa untuk mencuci tangan, tidak ada contoh dari atasan atau seseorang yang lebih senior, meragukan hasil dari pelaksanaan hand hygiene, tidak setuju dengan rekomendasi⁵.

Program edukasi perlu dilakukan untuk memberikan penjelasan pentingnya pelaksanaan hand hygiene dan memberikan panduan yang jelas pada situasi apa hand hygiene harus dilakukan⁶.

Namun, untuk meningkatkan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene ada 3 hal yang perlu diketahui sepenuhnya yaitu pengetahuan, kebiasaan setiap individu, dan fasilitas untuk melaksanakan hand hygiene. Motivasi untuk patuh dalam melaksanakan hand hygiene ketika berada dalam ruangan atau aktivitas masih kurang terutama untuk tindakan yang berisiko rendah, meskipun untuk sarana pelaksanaan hand hygiene sudah tersedia di ruangan yang sama dan mudah diakses.

Hand hygiene merupakan ukuran yang paling penting dalam tindakan pencegahan karena lebih efektif dan biaya rendah, diperkirakan dengan melaksanakan *hand hygiene* dampak pengurangan terhadap HAIs adalah 50%⁷.

Menurut WHO (2009)⁸ *Patient Safety challenge dengan clean care is safe care*, yaitu merumuskan inovasi strategi penerapan *hand hygiene* untuk petugas kesehatan dengan *My five moments for hand hygiene* adalah melakukan cuci tangan yaitu sebelum bersentuhan dengan pasien,

sebelum melakukan prosedur bersih/steril, setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien risiko tinggi, setelah bersentuhan dengan pasien, setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien. Penelitian menurut Larson, Quiros D, Lin SX (2007)⁹ bahwa setelah dilakukan promosi program WHO dalam pengendalian infeksi, 40 rumah sakit melaporkan kepatuhan tenaga kesehatan yang melakukan *hand hygiene* sebelum dan setelah ke pasien bervariasi antara 24 % sampai 89 % (rata-rata 56,6 %). Edukasi merupakan proses perubahan perilaku yang dinamis, yang harus dilaksanakan, dicapai, seseorang menerima dan menolak informasi, sikap, maupun praktek baru, yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat. Demonstrasi dapat dilakukan secara langsung atau menggunakan media video. Proses pembelajaran menjadi lebih jelas dan lebih konkret, dapat menghindari verbalisme, lebih mudah memahami sesuatu, lebih menarik, peserta didik dirangsang untuk mengamati, menyesuaikan teori dengan

kenyataan dan dapat melakukan sendiri (redemonstrasi)¹⁰.

Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *quasi-eksperiment pre test dan post test design*. Metode pengambilan sampel yang dilakukan adalah dengan *non-probability sampling*. 11 tenaga kesehatan yang terdiri dari 3 dokter dan 8 perawat di teliti mulai dari tanggal 8 Agustus sampai dengan 18 Agustus 2016 di Klinik Hemodialisis Nitipuran. Penilaian kepatuhan petugas kesehatan menggunakan *checklist 5 Moment Hand Hygiene World Health Organization*. Edukasi media video ini menggunakan tenaga kesehatan sebagai *role model* dalam video dan diputar selama 3 hari. Jadi menilai kepatuhan sebelum dan sesudah

perlakuan yang menggunakan edukasi media video cuci tangan 5 momen. Isi video ini yaitu dokter dan perawat yang berada di klinik hemodialisis nitipuran yang bertindak sebagai *role model* dalam melakukan *five moment hand hygiene*.

Hasil Penelitian

Tenaga kesehatan di Klinik Hemodialisis Nitipuran berjumlah 11 orang yang terdiri dari 4 dokter dan 7 perawat. Pada klinik tersebut terdapat 7 tempat tidur pasien. Setiap hari terdapat 3 kali pergantian *shift* perawat, 2 kali pergantian *shift* dokter, dan 3 kali pergantian *shift* pasien. Perawat dan pasien dibagi menjadi 3 *shift* yaitu pagi, *middle*, sore. Sedangkan dokter hanya dibagi menjadi *shift* pagi dan sore. Tabel 1 dibawah ini menunjukkan jumlah momen *hand hygiene* yang diambil oleh peneliti sebelum perlakuan dimulai. Didapatkan jumlah momen secara keseluruhan yaitu 203 momen *hand hygiene* yang terdiri dari 84 momen dilakukan oleh dokter dan 119 momen dilakukan oleh perawat.

Tabel 1. Frekuensi 5 *Moment Hand Hygiene* Tenaga Kesehatan di Klinik Hemodialisis Nitipuran Sebelum Diberikan Perlakuan

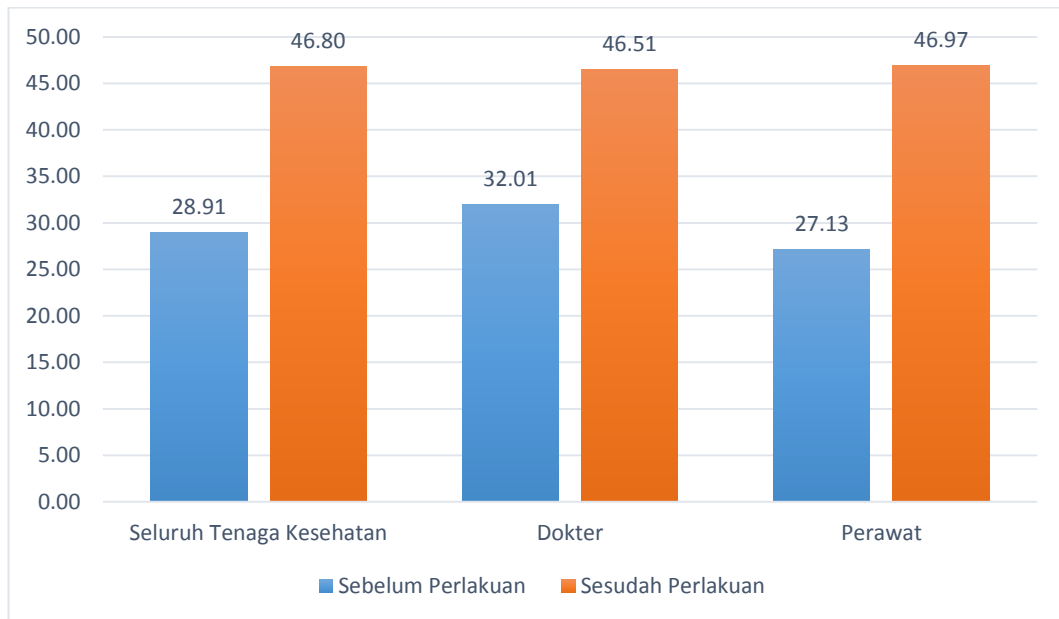
MOMEN	Seluruh Tenaga Kesehatan		Dokter		Perawat	
	Jumlah (n)	Prosentase (%)	Jumlah (n)	Prosentase (%)	Jumlah (n)	Prosentase (%)
1	65	32,02	32	38,10	33	27,73
2	28	13,79	0	-	28	23,53
3	0	-	0	-	8	-
4	61	30,05	35	41,67	26	21,85
5	49	24,14	17	20,24	32	26,89
TOTAL	203	100	84	100	119	100

Tabel 2 dibawah ini menunjukkan jumlah momen *hand hygiene* yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Klinik Hemodialisis Nitipuran sesudah diberikan perlakuan. Momen *hand hygiene* yang dilakukan berjumlah 247 momen yang terdiri dari 79 momen dilakukan oleh dokter dan 168 momen dilakukan oleh perawat.

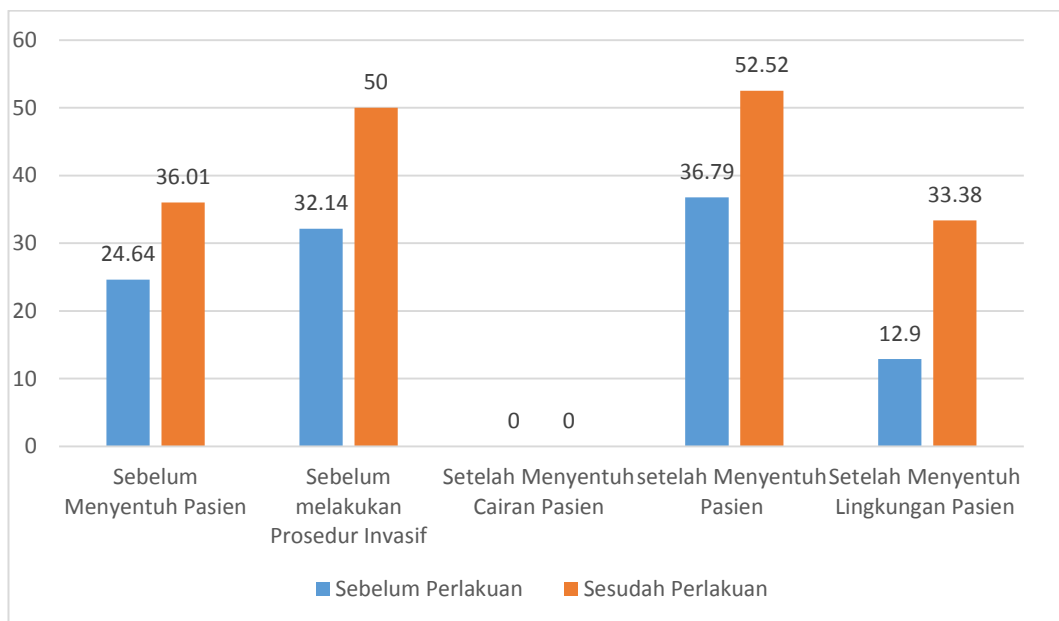
Tabel 2. Frekuensi 5 *Moment Hand Hygiene* Tenaga Kesehatan di Klinik Hemodialisis Nitipuran Sesudah Diberikan Perlakuan

MOMEN	Seluruh Tenaga Kesehatan		Dokter		Perawat	
	Jumlah (n)	Prosentase (%)	Jumlah (n)	Prosentase (%)	Jumlah (n)	Prosentase (%)
1	67	27.13	34	43.04	33	19.64
2	8	3.24	0	-	8	4.76
3	0	-	0	-	0	-
4	77	31.17	34	43.04	43	25.60
5	95	38.46	11	13.92	84	50.00
TOTAL	247	100%	79	100%	168	100%

Pada diagram dibawah ini menunjukkan prosentase rata-rata kepatuhan dokter dan perawat sebelum dan sesudah diberikan edukasi media video dimana dokter dan perawat itu sendiri bertindak sebagai role model dalam video yang ditampilkan di 5 TV yang terdapat dalam Klinik hemodialisis Nitipuran selama 4 hari berturut-turut yang di lihat juga oleh pasien di Klinik Hemodialisa Nitipuran. Seperti terlihat pada gambar diagram tersebut bahwa secara keseluruhan didapatkan prosentase kepatuhan tenaga kesehatan meningkat 17.89%, dan secara khusus dokter mengalami peningkatan sebesar 14.50% sedangkan perawat mengalami peningkatan lebih tinggi yakni sebesar 19.84 %.



Gambar 1. Diagram Batang Prosentase Rata-rata Kepatuhan Tenaga Kesehatan di Klinik Hemodialisis Nitipuran Sebelum dan Sesudah Diberikan Perlakuan



Gambar 2. Diagram Batang Prosentase Rata-rata Kepatuhan Tenaga Kesehatan di Klinik Hemodialisis Nitipuran Terhadap 5 *Moment Hand Hygiene* Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Pada gambar diagram diatas menunjukkan prosentase rata-rata kepatuhan dokter dan perawat dalam melakukan *5 moment hand hygiene*. Dimana setelah dokter dan perawat di edukasi menggunakan media video yang *role model* dalam video itu merupakan dokter dan perawat di Klinik Hemodialisa Nitipuran, tenaga kesehatan di Klinik Hemodialisa Nitipuran tersebut melakukan *hand hygiene* lebih patuh dibandingkan dengan sebelumnya. Kenaikan tertinggi terjadi pada momen 5 yaitu setelah menyentuh benda di lingkungan pasien sebesar 20.48 %. Sedangkan momen 1 mengalami peningkatan sebesar 11.37 %. Momen 2 meningkat sebesar 17.86 %. Momen 4 meningkat sebesar 15.73 %. Sedangkan momen 3 tidak dapat dinilai dikarenakan tidak terdapat momen 3 yang dilakukan selama pengamatan terhadap dokter dan perawat.

Tabel 3 dibawah ini menunjukkan prosentase kepatuhan sebelum dan sesudah diberi edukasi media video . Pada penelitian ini 4 dokter diberi kode D1, D2, D3, dan D4. Sedangkan perawat diberi kode P1, P2, P3, P4, P5, P6, dan P7. Dapat dilihat dalam tabel tersebut bahwa seluruh dokter dan perawat mengalami peningkatan kepatuhan setelah diberikan edukasi media video. Peningkatan paling besar terjadi pada perawat dengan kode P3 yaitu sebesar 45.76 %. Sedangkan peningkatan paling sedikit terjadi pada dokter dengan kode D1 yakni hanya sebesar 3 %.

Tabel 3. Tingkat Kepatuhan 5 *Moment Hand Hygiene* Seluruh Tenaga Kesehatan di Klinik Hemodialisis Nitipuran Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Kode Tenaga Kesehatan	Prosentase (%) Sebelum Perlakuan	Prosentase (%) Sesudah Diberi Perlakuan	Keterangan
D1	12.00	15.00	Meningkat 3 %
D2	21.05	21.05	tetap
D3	35.00	50.00	Meningkat 15 %
D4	60.00	100.00	Meningkat 40 %
P1	35.29	72.41	Meningkat 37.12 %
P2	38.89	42.11	Meningkat 3.22 %
P3	13.33	59.09	Meningkat 45.76 %
P4	31.25	34.78	Meningkat 3.53 %
P5	30.00	45.83	Meningkat 15.83 %
P6	23.53	37.50	Meningkat 13.97 %
P7	17.65	37.04	Meningkat 19.39 %

Berdasarkan data univariat di atas dilakukan pengujian data bivariat menggunakan uji hipotesis *Paired Sample t Test*. Hasilnya adalah nilai $p = 0.004$ (<0.05) yang berarti bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Tabel 4. Hasil Uji Hipotesis *Paired Sampel t Test*

Kepatuhan	N	Mean	Standar Deviasi	P Value
Sebelum Perlakuan	11	28.90	13.77	.004
Sesudah Perlakuan	11	46.80	23.81	

Untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan kepatuhan pada tiap momen, maka dilakukan uji bivariat lain yakni Independent t Test. Hasilnya adalah terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik (<0.05) pada momen 5.

Tabel 5. Hasil Uji Hipotesis Independent Sample t Test

Momen Sesudah Perlakuan		P Value
Momen 1	<i>Sebelum Menyentuh Pasien</i>	.355
		.441
Momen 2	<i>Sebelum Melakukan Prosedur Invasif</i>	.190
		.103
Momen 4	<i>Setelah Menyentuh Pasien</i>	.906
		.919
Momen 5	<i>Setelah Menyentuh Benda di Lingkungan</i>	.000
	<i>Sekitar Pasien</i>	.000

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah dilakukan edukasi media video di Klinik Hemodialisis Nitipuran, diperoleh 247 momen yang terdiri dari 79 momen dilakukan oleh dokter dan 168 momen dilakukan oleh perawat, dimana tingkat kepatuhan rata-rata seluruh tenaga kesehatan meningkat 17.89% dari 28.91% menjadi 46.80%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan cuci tangan paling tinggi setelah perlakuan adalah perawat (46,97%) dibandingkan dokter (46.51%).

Pada hasil penelitian ini terhadap *five moment hand hygiene*, dari kelima momen tersebut yang paling patuh merupakan momen kelima setelah menyentuh benda di lingkungan pasien dengan nilai p value = 0.000 ($p < 0.05$) dan ini didukung dengan penelitian oleh (Listiowati dan Nilamsari, 2016) dalam Pelaksanaan *five moment hand hygiene* dimana frekuensi momen terbanyak pada saat sesudah kontak dengan lingkungan pasien yakni 92,68% pada *pretest* dan 95,79% pada *posttest*.

Dalam penelitian Arini(2016)¹¹ kepatuhan staf dalam *hand hygiene* sebesar 46.29 % dan ini hampir sama dengan penelitian yang peneliti lakukan yaitu

kepatuhan tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter dan perawat sebesar 46.80 %

setelah dilakukan edukasi media video dari sebelum perlakuan didapatkan kepatuhan sebesar 28.91 %. Jadi dari hasil penelitian ini terdapat perbedaan bermakna dalam kepatuhan *hand hygiene* berdasarkan sebelum dan sesudah perlakuan edukasi media video sebesar p value = 0.004 ($p < 0.05$)

Terdapat perbedaan bermakna dalam kepatuhan *hand hygiene* pada momen ke lima yaitu setelah kontak dengan lingkungan pasien P value = 0.000 ($p < 0.05$). Dan pada penelitian ini didapatkan perbedaan bahwa perawat lebih patuh dari pada dokter dengan hasil sebelum dan sesudah perlakuan yang didapatkan selisih dokter yaitu 14.5 % sedangkan perawat 19.84 % dan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mary Louisen

McLaws, 2014)¹² bahwa kepatuhan pada dokter secara seragam lebih rendah daripada perawat. Tingkat kepatuhan perawat dari 77% hingga 84% . Kepatuhan staff medis (Dokter) 17 hingga 18 PPs lebih rendah dibandingkan staff perawat tanpa melihat ukuran rumah sakit. Metode yang digunakan dalam penelitian ini dokter dan perawat memperagakan *five moment hand hygiene* kepada pasien melalui media video. Dan metode ini memiliki keunggulan secara jelas dari hasil penelitian yang dilakukan serta manfaat dari hasil penelitian ini dapat membuat proses pembelajaran menjadi lebih jelas dan lebih konkret, dapat menghindari verbalisme, lebih mudah memahami sesuatu, lebih menarik, peserta didik dirangsang untuk mengamati, menyesuaikan teori dengan kenyataan dan dapat melakukan sendiri/ redemonstrasi.

Faktor kurangnya pengetahuan juga ikut mempengaruhi ketaatan petugas kesehatan dalam melakukan *hand hygiene*. Selain itu faktor banyaknya pasien dalam waktu yang bersamaan dan aktivitas yang banyak

merupakan faktor yang mempengaruhi masih rendahnya tingkat kepatuhan pelaksanaan hand hygiene. Hal ini sangat penting bahwa seluruh petugas pelayanan kesehatan harus mempelajari secara tepat prosedur pelaksanaan hand hygiene dan pada saat kapan hand hygiene dilakukan. Program edukasi perlu dilakukan untuk memberikan penjelasan pentingnya pelaksanaan hand hygiene dan memberikan panduan yang jelas pada situasi apa hand hygiene harus dilakukan. Dalam penyempurnaan pelaksanaan hand hygiene pendekatan multimodal harus dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan yaitu kebiasaan dari setiap individu, suasana dari institusi, kendala yang terdapat dilingkungan, penggunaan poster untuk mempromosikan hand hygiene, dan manajemen pendukung yang kuat untuk program rumah sakit (Wilson, J. 2006)⁶. Namun, untuk meningkatkan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene ada 3 hal yang perlu di ketahui sepenuhnya yaitu pengetahuan, kebiasaan setiap individu, dan fasilitas untuk melaksanakan hand hgyiene.

Kesimpulan dan Saran

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa edukasi media video memiliki pengaruh dalam peningkatan kepatuhan tenaga kesehatan dalam melaksanakan *hand hygiene* di Klinik Hemodialisis Nitipuran. Besar pengaruh tersebut apabila diukur secara statistik menghasilkan nilai $p < 0.004$ (< 0.05) yang berarti bahwa terdapat perbedaan kepatuhan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa edukasi media video dan tenaga kesehatan itu sendiri yang menjadi *role model* dalam video.

B. Saran

1. Manajemen Klinik Hemodialisis

Bagi manajemen klinik unit hemodialisis diharapkan dapat menambah fasilitas *hand hygiene*

terutama *handrub* yang dipasang di setiap tempat tidur pasien untuk memudahkan tenaga kesehatan dari sebelum hingga setelah berinteraksi dengan lingkungan sekitar pasien.

2. Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat terus termotivasi untuk selalu patuh terhadap *five moment hand hygiene* meskipun video tidak di tayangkan secara *continue* di klinik. Tenaga kesehatan juga sebaiknya menjadikan tindakan pencegahan untuk senantiasa melindungi pasien maupun dirinya sendiri.

3. Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan jika ingin melanjutkan penelitian dengan metode yang sama, untuk durasi pemutaran video lebih lama agar bisa meningkatkan memori jangka panjang yang lebih

lama di ingatan petugas tenaga kesehatan.

Daftar Pustaka

JM, M. C. (2008). *Prevention and Control of Hospital-acquired Infections*. Diambil kembali dari http://www.auditor.on.ca/en/content/specialreports/specialreports/hai_en.pdf

Laura, M. W. (2014). *Impact of Infection Prevention on centers for Medicare and Medicaid quality measures in Maryland nursing homes*. Diambil kembali dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24388467>

Lau Chun Ling. 2012. *Factors Affecting Hand Hygiene Compliance in Intensive Care Units : A Systematic Review*. The University of Hong Kong

Porche, A.R. 2008. *Hand Hygiene: Toolkit For Implementing The Nation Patient Safety Goal*. USA: The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations
Motacki, K., Kapoian, T., O'mara, B.H. 2010. *An Illustrated Guide To Infection Control*. New York: Springer Publishing Company

Wilson, J. 2006. *Infection Control In Clinical Practice*. Elsevier Health Sciences

Madrazo M. 2009. Effectiveness of a training programme to improve hand hygiene compliance in primary healthcare. *BMC Public Health.*, 9:469, 1471-2458

WHO, 2009, *WHO guidelines on hand hygiene in health care, First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safe Care*.

Suliha., Herawani., et.al. (2002). *Pendidikan Kesehatan*, EGC, Jakarta

Arini, Meta. (2016). *Health belief model terhadap kepatuhan hand hygiene di bangsal berisiko tinggi healthcare acquired infections (hais) (studi kasus pada rs x) : Jurnal Medicoeticoilegal dan Manajemen Rumah Sakit*, Vol. 5 No. 2 Juli 2016

Azim dan McLaws, 2014. *Doctor, do you have a moment? National Hand Hygiene Initiative compliance in Australian hospitals: School of Public*