ISSN 2597– 6052

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles Open Access

Edukasi Langkah Cuci Tangan dan Memakai Masker Kepada Penunggu Pasien di Ruang Perawatan Non COVID-19

Education on how to Wash Hands and Wear Masks to the Patient Waiters in the Non-COVID-19 Treatment Room

Putu Suryadi[1]*, Tuti Surtimanah[2]

[1]Divisi Promkes IKL-RS, RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat, Sandubaya 83232 Mataram

[2]STIKes Dharma Husada Bandung, Jl. Terusan Jakarta No.75, Cicaheum, Kec. Kiaracondong, 40282 Kota Bandung

*Korespondensi Penulis : putusuryadi2019@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Kepatuhan penerapan protokol kesehatan penunggu pasien rumah sakit masih kurang, termasuk memakai masker dan mencuci tangan. Kondisi ini menjadi potensi penularan COVID-19, sehingga memerlukan edukasi.

Tujuan: Studi ini bertujuan mengetahui gambaran pengetahuan, penerapan cuci tangan dan masker serta praktek cuci tangan dan masker setelah edukasi.

Metode: penelitian *pre-eksperimental only posttest*. Wawancara dengan kuesioner digunakan pada penilaian awal. Edukasi dilakukan secara langsung menggunakan metode demontrasi. Praktek langkah cuci tangan dan memakai masker diobservasi setelah edukasi. Analisis dilakukan deskripsi tiap variabel, uji hubungan pengetahuan dan praktek langkah mencuci tangan maupun memakai masker, serta uji beda variabel menurut jenis kelamin, usia dan ruangan perawatan.

Hasil: Hasil menunjukan 40% penunggu pasien rumah sakit menyatakan mengetahui langkah mencuci tangan pada penilaian awal, setelah edukasi 43,3% melakukan praktek langkah cuci tangan dengan benar. Sejumlah 58,3% penunggu pasien rumah sakit menyatakan mengetahui langkah memakai masker pada penilaian awal, setelah edukasi 81,7% melakukan praktek langkah memakai masker dengan benar. Adanya hubungan signifikan p value = 0.000 < α 0.05 antara pengetahuan enam langkah cuci tangan dan hubungan signifikan p value = 0,021 antara pengetahuan empat langkah memakai masker berdasarkan penilaian awal dengan praktek setelah mendapat edukasi.

Kesimpulan: Terdapat hubungan pengetahuan dengan praktek mencuci tangan serta memakai masker. Tidak ada perbedaan pengetahuan dan praktek mencuci tangan maupun memakai masker menurut usia, jenis kelamin dan ruangan perawatan.

Kata Kunci: Pengetahuan; Edukasi; Cuci Tangan; Masker

Abstract

Introduction*: Compliance with the implementation of hospital patient waiting health protocols is still lacking, including wearing masks and washing hands. This condition is a potential for transmission of COVID-19, so education is needed.*

Objective*: This study aims to determine the description of knowledge, the application of hand washing and masks and the practice of washing hands and masks after education.*

Methods*: pre-experimental research only posttest. Interviews with questionnaires were used in the initial assessment. Education is carried out directly using the demonstration method. The practice of washing hands and wearing masks was observed after education. The analysis was carried out with a description of each variable, testing the relationship between knowledge and practice of washing hands and wearing masks, as well as testing for different variables according to gender, age and treatment room.*

Results: *The results showed that 40% of hospital patients said they knew the steps to wash their hands at the initial assessment, after education 43.3% practiced hand washing steps correctly. A total of 58.3% of hospital patient waitors stated that they knew how to wear a mask at the initial assessment, after education, 81.7% practiced the steps to wear a mask correctly. There is a significant relationship p value = 0.000 < 0.05 between knowledge of the six steps of hand washing and a significant relationship p value = 0.021 between knowledge of the four steps of wearing masks based on initial assessment and practice after receiving education.*

Conclusion*: There is a relationship between knowledge and the practice of washing hands and wearing masks. There is no difference in knowledge and practice of washing hands or wearing masks according to age, gender and treatment*

Keywords: *Knowledge; Education; Washing Hands; Mask*

Copyright © 2022 MPPKI. All rights reserved

PENDAHULUAN

Kepatuhan penerapan protokol kesehatan penunggu pasien di RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat masih kurang, terlihat belum memakai masker dengan benar. Salah satu factor yang bisa mempengaruhi kepatuhan menjalankan protokol kesehatan (1) serta pengetahuan dan sikap dalam pencegahan COVID-19 merupakan salah satu determinan praktek protokol kesehatan (2), (3).

RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat merupakan rumah sakit rujukan utama sekaligus sebagai rujukan Covid-19 di Provinsi Nusa Tenggara (4) sekaligus ssebagai Rumah Sakit rujukan Covid-19 (5), memberlakukan protokol kesehatan yang ketat bagi pegawai maupun pengunjung dengan mengharuskan semua pengunjung memakai masker serta melakukan cuci tangan sebagai langkah prepentif dalam penanggulangan wabah Covid 19 di lingkungan Rumah sakit. Rumah Sakit Berdasarkan Undang-undang RI No. 44 Tahun 2009 merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna pada tingkat rujukan, menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan yang paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (6).

Mencuci tangan merupakan kegiatan yang penting bagi lingkungan tempat pasien dirawat, untuk mengontrol terjadinya infeksi dan merupakan metode terbaik untuk mencegah transmisi mikroorganisme serta telah terbukti secara signifikan menurunkan infeksi (7). Kepatuhan masyarakat terhadap himbauan melaksanakan protokol kesehatan sangat penting untuk mengurangi peningkatan jumlah kasus COVID-19 (8). Penerapan protokol kesehatan mesti dilakukan dengan benar dan tepat, termasuk memakai masker serta mencuci tangan pakai sabun. Salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan penunggu pasien adalah dengan edukasi langsung kepada penunggu pasien di ruangan rawat Non COVID-19. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran awal pengetahuan, praktek cuci tangan dan memakai masker serta hubungan pengetahuan di awal dengan praktek langkah cuci tangan dan memakai masker setelah diberikan edukasi kepada penunggu pasien di ruangan Non COVID-19.

METODE

Desain penelitian pra eksperimen *posttest only*. Populasi adalah penunggu pasien rawat inap non covid-19 (9), dipilih sampel sebanyak 60 orang pada bulan Agustus – Oktober 2022 di lima ruangan perawatan Non COVID-19 gedung Blok C RSUD Provinsi NTB dengan rentang usia 14 – 65 tahun. Sebelum intervensi dilakukan penilaian awal pengetahuan, penerapan mencuci tangan dan memakai masker dalam keseharian penunggu pasien. Data awal digunakan untuk bahan edukasi yang dilakukan secara langsung oleh peneliti.

Intervensi edukasi dilakukan secara langsung menggunakan metode demontrasi disertai penjelasan langkah mencuci tangan dan memakai masker. Observasi praktek langkah mencuci tangan dan memakai masker dilakukan setelah edukasi dimana respoden diminta melakukan cuci tangan dan memakai masker. Observasi berdasarkan ketepatan (kesesuaian) melakukan langkah cuci tangan dan memakai masker dengan tepat dan benar. Instrumen yang digunakan dalam pengambilan data responden adalah pedoman observasi.

Analisis data berupa distribusi frekuensi setiap variabel. Uji hubungan dilakukan antara pengetahuan langkah mencuci tangan berdasarkan penilaian awal dengan praktek langkah mencuci tangan setelah edukasi. Selain itu uji hubungan dilakukan antara pengetahuan langkah mencuci tangan berdasarkan penilaian awal dengan praktek langkah mencuci tangan setelah edukasi. Uji tambahan dilakukan uji beda (kai kuadrat) semua variabel menurut kategori usia, jenis kelamin, dan ruang perawatan.

HASIL

Tabel 1. memberikan gambaran (distribusi frekuensi) karakteristik responden

Variabel / Kategori	n	%
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	22	36.7
• Perempuan	38	63.3
Umur/Usia		
• <35 tahun	28	46.7
• <35 tahun	32	53.3
Ruangan Perawatan		
• Gili Terawangan	14	23.3
• Gili Air	9	15.0
• Gili Gede	13	21.7
• Segara Anak	7	11.7

Copyright © 2022 MPPKI. All rights reserved

Variabel / Kategori	n	%
• Gili Moyo	17	28.3

Sumber: Data primer tahun 2021

Penunggu perempuan lebih banyak daripada penunggu laki-laki

Tabel 2. Penilaian (Awal) Perilaku Cuci Tangan – Memakai Masker dan Praktek Langkah Cuci Tangan – Memakai Masker Sesudah Edukasi

No	Variabel	Kategori	n	%
1	Pengetahuan enam langkah cuci tangan	Tidak	36	60,0
		Ya	24	40,0
2	Cuci tangan_setelah dari toilet	Tidak	0	
		Ya	60	100,0
3	Cuci Tangan setelah dari Luar Rumah	Tidak	2	3,3
		Ya	58	96,7
4	Pengetahuan empat langkah pakai masker	Tidak	25	41,7
		Ya	35	58,3
5	Memakai Masker bila keluar rumah	Tidak	5	8,3
		Ya	55	91,7
6	Praktek 6 langkah cuci tangan setelah edukasi	Tdk sesuai	34	56,7
		Sesuai	26	43,3
7	Praktek 4 langkah pakai masker setelah edukasi	Tdk sesuai	11	18,3
		Sesuai	49	81,7

Sumber: Data primer tahun 2021

Lebih dari setengah penunggu pasien belum mengetahui enam langkah cuci tangan. Hampir setengah penunggu pasien menyatakan tidak tahu empat langkah memakai masker. Setelah diberikan edukasi langsung, masih lebih dari setengah melakukan enam langkah cuci tangan tidak sesuai, namun sebagian besar sudah sesuai dalam melakukan empat langkah memakai masker. Dalam keseharian semua menyatakan cuci tangan sehabis dari toilet, serta hampir seluruhnya cuci tangan setelah dari luar rumah dan memakai masker bila sedang di luar rumah.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dengan Praktek (Langkah) Cuci Tangan Pengetahuan dengan Praktek (langkah) Memakai Masker

Variabel	Kategori	Praktek Enam Langkah Cuci Tangan						Nilai p*
		Tidak sesuai	%	Sesuai	%	Total	%	
Pengetahuan langkah cuci tangan	Tidak tahu	27	75,0	9	25,0	36	100.0	0,000
	Ya tahu	7	29,2	17	70,8	24	100.0	
	Total	34	56,7	26	43,3	60	100,0	
Variabel	Kategori	Praktek Empat Langkah Memakai Masker						Nilai p*
		Tidak sesuai	%	Sesuai	%	Total	%	
Pengetahuan langkah memakai masker	Tidak tahu	8	32,0	17	69,0	25	100.0%	0,021
	Ya tahu	3	8,6	32	91,4	35	100.0%	
	Total	11	18,3	49	81,7	60		

Sumber: Data Primer tahun 2021 *Uji *Contingency Coefficient*

Tabel 4. Hasil Uji Beda Pengetahuan dan Praktek Cuci Tangan Menurut Kategori Jenis Kelamin, Usia, Ruangan

Variabel Pembeda / kategori	Tahu Langkah Cuci Tangan				Cuci Tangan setelah dari Toilet				Cuci Tangan Setelah Keluar Rumah				Praktek Langkah Cuci Tangan setelah edukasi			
	Tidak		Ya		Tidak		Ya		Tidak		Ya		Tidak Sesuai		Sesuai	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%

Copyright © 2022 MPPKI. All rights reserved

Usia:																
Usia < 35 thn	17	60,7	11	39,3	0	0,0	29	100,0	1	3,6	27	96,4	16	57,1	12	42,9
Usia > 35 thn	19	59,4	13	40,6	0	0,0	32	100,0	1	3,1	31	96,9	18	56,2	14	43,8
Total	36	60,0	24	40,0	0	0,0	60	100,0	2	3,3	58	96,7	34	56,7	26	43,3
Nilai p*		1,000				Tidak bisa dihitung				1.000				1,000		
Jenis Kelamin:																
Laki-laki	11	50,0	11	50,0	0	0,0	22	100,0	1	4,5	21	95,5	11	50,0	11	50,0
Perempuan	25	65,8	13	34,2	0	0,0	38	100,0	1	2,6	37	97,4	23	60,5	15	39,5
Total	36	60,0	24	40,0	0	0,0	60	100,0	2	3,3	58	96,7	34	56,7	26	43,3
Nilai p *		0,353				Tidak bisa dihitung				1,000				0,601		
Ruangan Perawatan																
G.Terawangan	9	64,3	5	35,7	0	0,0	14	100	2	14,3	12	85,7	9	64,3	5	35,7
Gili Air	7	77,8	2	22,2	0	0,0	9	100	0	0,0	9	100,0	5	55,6	4	44,4
Gili Gede	8	61,5	5	38,5	0	0,0	13	100	0	0,0	13	100,0	5	38,5	8	61,5
Segara Anak	3	42,9	4	57,1	0	0,0	7	100	0	0,0	7	100,0	4	57,1	3	42,9
Gili Moyo	9	52,9	8	47,1	0	0,0	17	100	0	0,0	17	100,0	11	64,7	6	35,3
Total	36	60,0	24	40,0	0	0,0	60	100	2	3,3	58	96,7	34	56,7	26	43,3
Nilai p**		0,649				1,000				0,154				0,438		

Sumber: Data primer tahun 2021 * Uji Kai Kuadrat ** Uji U Mann Whitney

Tabel 5. Hasil Uji Beda Pengetahuan dan Praktek Cuci Tangan Menurut Kategori Jenis Kelamin, Usia, Ruangan

Variabel Pembeda	Kategori	Tahu 4 Langkah Memakai Masker				Pakai Masker Keluar Rumah				Praktek Memakai Masker 4 Langkah			
		Tidak		Ya		Tidak		Ya		Tidak Sesuai		Sesuai	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Usia	Usia < 35 thn	11	39,3	17	60,7	2	7,1	26	92,9	6	21,4	22	78,6
	Usia > 35 thn	14	43,8	18	56,2	3	9,4	29	90,6	5	15,6	27	84,4
	Total	25	41,7	35	58,3	5	8,3	55	91,7	11	18,3	49	81,7
	Nilai p*	0,930				1,000				0,806			
Jenis Kelamin	Laki-laki	9	40,9	13	59,1	4	18,2	18	81,8	5	22,7	17	77,3
	Perempuan	16	42,1	22	57,9	1	2,6	37	97,4	6	15,8	32	84,2
	Total	25	41,7	35	58,3	5	8,3	55	91,7	11	18,3	49	81,7
	Nilai p*	1,000				0,056				0,747			
Ruangan Perawatan													
	G.Terawangan	6	42,9	8	57,1	2	14,3	12	85,7	2	14,3	12	85,7
	Gili Air	4	44,4	5	55,6	0		9	100,0	2	22,2	7	77,8
	Gili Gede	8	61,5	5	38,5	2	15,4	11	84,6	4	30,8	9	69,2
	Segara Anak	2	28,6	5	71,4	0		7	100,0	2	28,6	5	71,4
	Gili Moyo	5	29,4	12	70,6	1	5,9	16	94,1	1	5,9	16	94,1
	Total	25	41,7	35	58,3	5	8,3	55	91,7	11	18,3	49	81,7

Copyright © 2022 MPPKI. All rights reserved

Nilai p**	0.729	0,757	0.565

Sumber: Data primer tahun 2021 * Uji Kai Kuadrat ** Uji U Mann Whitney

Ada hubungan signifikan antara pengetahuan dan praktek (langkah) mencuci tangan maupun praktek (langkah) memakai masker. Tidak bisa dilakukan uji beda karena pengukuran awal dan setelah edukasi tidak mengukur variabel yang sama. Tidak ada beda signifikan semua variabel menurut kategori usia, jenis kelamin dan ruang perawatan

PEMBAHASAN

Gambaran pengetahuan langkah cuci tangan, penerapan cuci tangan dalam keseharian serta praktek langkah cuci tangan setelah edukasi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sesuai penilaian awal, kurang dari setengah (40%) penunggu pasien yang menyatakan tahu enam langkah mencuci tangan. Jadi mayoritas tingkat pengetahuan responden tentang langkah mencuci tangan masih rendah. Hasil ini selaras dengan hasil observasi setelah edukasi dimana penunggu pasien yang melakukan enam langkah sesuai masih kurang dari setengahnya (43,3%). Terdapat hubungan signifikan (p 0,000) antara pengetahuan enam langkah cuci tangan berdasarkan penilaian awal dengan praktek setelah mendapat edukasi.

Dari hasil juga ini menunjukan bahwa edukasi belum efektif mendorong praktek enam langkah mencuci tangan. Kemungkinan karena edukasi hanya sekali dan enam langkah cuci tangan dirasakan agak rumit bagi responden. Hasil yang sama ditemukan dalam penelitian sebelumnya oleh Cindy Elvira di tahun 2021 pada siswa siswi SMA Yos Sudarso Medan, menunjukan hasil bahwa mayoritas (85,5 %) tingkat pengetahuan siswa siswi tentang mencuci tangan kurang. Mayoritas siswa siswi tidak mengetahui tentang mencuci tangan meliputi durasi, peralatan mencuci tangan pada era pandemi COVID-19 hingga prosedur atau cara mencuci tangan yang baik dan benar. Pengetahuan yang rendah bisa terjadi karena tingkat pendidikan rendah akibat (10) (11).

Penerapan atau praktek protokol kesehatan termasuk mencuci tangan, selain pengetahuan perlu mempertimbangkan juga sikapnya. Penelitian terdahulu menunjukan sikap siswa dan orang tua untuk penerapan protokol kesehatan telah cukup baik (12), namun dalam penelitian ini tidak diteliti. Edukasi perlu mempertimbangkan kondisi awal sasaran, maupun metode serta media yang dipilih. Dalam penelitian ini edukasi dilakukan secara langsung melalui demontrasi, bisa dipertimbangkan penggunaan metode atau media lain. Penelitian terdahulu mengemukakan penyuluhan melalui video bisa merubah sikap sasaran secara efektif (13). Penggunaan video pada penyuluhan di rumah sakit bisa diputar melalui TV yang biasanya tersedia di ruang tunggu pengunjung atau penunggu.

Penerapan cuci tangan setelah dari toilet (buang besar maupun buang air kecil) dilakukan seluruh (100%) responden, hal ini menunjukan sudah menjadi kebiasaan meskipun belum sesuai dengan langkah cuci tangan yang benar. Demikian pula mencuci tangan setelah kembali dari luar rumah, hampir semuanya sudah melakukan. Kebiasaan ini sangat baik diterapkan dalam keseharian, namun perlu peningkatan edukasi langkah cuci tangan yang benar (sesuai) oleh semua pihak bagi seluruh kelompok usia masyarakat. Edukasi secara dini pada anak-anak sangat penting, dengan harapan akan menjadi kebiasaan baik dalam kesehariannya.

Analisis selanjutnya tentang uji beda semua variabel penelitian terkait mencuci tangan menurut kategori usia, jenis kelamin, dan ruangan perawatan penunggu pasien yang menjadi responden. Hasilnya menunjukan semua variabel tidak ada beda signifikan (p > 0,05). Diperkirakan pengetahuan yang kurang tentang mencuci tangan mendorong keinginan untuk melakukan langkah cuci tangan dengan benar masih kurang (14). Pengetahuan dan pengalaman seseorang sangat berperan dalam membentuk dan pembiasaan perilaku sehat. Keterbatasan pengetahuan menjadikan perilaku hidup bersih dan sehat bukan dianggap suatu kebutuhan (15). Tidak ada beda antar ruang perawatan menunjukan bahwa intervensi edukasi relatif telah sama dilakukan di semua ruangan perawatan, disamping homogenitas dari karakteristik penunggu pasien.

Gambaran pengetahuan langkah memakai masker, penerapan memakai masker dalam keseharian serta praktek langkah memakai masker setelah edukasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan hasil penilaian awal, hampir setengah (41,7%) penunggu pasien yang menyatakan tidak tahu empat langkah memakai masker. Jadi masih cukup banyak tingkat pengetahuan responden tentang langkah memakai masker masih rendah. Hasil ini berubah setelah dilakukan edukasi, dimana sebagian besar (81,7%) penunggu pasien melakukan empat langkah memakai masker dengan sesuai (benar).

Terdapat hubungan signifikan (p 0,000) antara pengetahuan empat langkah memakai masker berdasarkan penilaian awal dengan praktek setelah mendapat edukasi. Hasil ini menunjukan bahwa edukasi cukup efektif

 Copyright © 2022 MPPKI. All rights reserved

mendorong praktek empat langkah memakai masker. Kemungkinan karena empat langkah memakai masker lebih sedehana langkahnya dibandingkan enam langkah mencuci tangan.

Kondisi pengetahuan tinggi tentang pencegahan COVID-19 termasuk di dalamnya tentang penggunaan masker, selaras dengan penelitian terdahulu bahwa pengetahuan masyarakat sudah cukup tinggi. Namun dengan dilakukannya edukasi melalui berbagai media dan metode penyuluhan bisa lebih meningkat lagi (16). Penyuluhan di rumah sakit perlu dilakukan secara berkesinambungan dengan menggunakan berbagai metode dan media, mengingat terjadinya pergantian penunggu pasien seiring masuk dan keluarnay pasien yang dirawat.

Penerapan memakai masker bila di luar rumah telah dilakukan hampir seluruh responden (91,7%), walaupun demikian harapannya 100% masyarakat memakai masker saat di luar rumah. Hal ini penting karena penularan bisa terjadi saat berdekatan dengan penderita yang mungkin tidak menunjukan gejala. Hal ini menunjukan sudah memakai masker di luar rumah sudah menjadi kebiasaan yang perlu dilestarikan oleh masyarakat. Edukasi oleh berbagai pihak di masyarakat termasuk edukasi secara dini pada anak-anak sangat penting, dengan harapan akan menjadi kebiasaan baik dalam kesehariannya.

Analisis selanjutnya tentang uji beda semua variabel penelitian terkait memakai masker menurut kategori usia, jenis kelamin, dan ruangan perawatan penunggu pasien yang menjadi responden. Hasilnya menunjukan semua variabel tidak ada beda signifikan ($p > 0,05$). Tidak ada beda antar ruang perawatan menunjukan bahwa intervensi edukasi relatif telah sama dilakukan di semua ruangan perawatan, disamping homogenitas dari karakteristik penunggu pasien. Hasil penelitian terdahulu menunjukan hasil sama (17), namun ada juga yang berbeda yaitu penelitian Budiarto SA tahun 2020 pada masyarakat Kelurahan Cakranegara Selatan Kota Mataram, menemukan bahwa lebih banyak responden perempuan yang memiliki tingkat pengetahuan baik dibandingkan dengan responden laki-laki (2).

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu data awal dan setelah edukasi tidak sama, dengan demikian tidak bisa dilakuka uji beda sebelum dan sesudah edukasi. Disain ini memiliki keterbatasan dimana tidak bisa secara tegas menunjukan ada pengaruh intervensi edukasi yang dilakukan. Namun demikian dilakukan uji hubungan antara pengetahuan di awal dengan setelah edukasi.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpukan bahwa 40% penunggu pasien rumah sakit menyatakan mengetahui enam langkah mencuci tangan pada penilaian awal, setelah edukasi sedikit berbeda menjadi sebanyak 43,3% melakukan praktek enam langkah cuci ta ngan sesuai (benar). 58,3% penunggu pasien rumah sakit menyatakan mengetahui empat langkah memakai masker pada penilaian awal, setelah edukasi berubah menjadi 81,7% melakukan praktek empat langkah memakai masker sesuai (benar). Edukasi yang dilakukan berupa penyuluhan langsung Menggunakan metode demontrasi. Terdapat hubungan signifikan p value = $0.000 < \alpha$ 0.05 antara pengetahuan enam langkah cuci tangan dan hubungan signifikan p value = 0,021 antara pengetahuan empat langkah memakai masker berdasarkan penilaian awal dengan praktek setelah mendapat edukasi. Tidak ada perbedaan pengetahuan dan praktek mencuci tangan maupun memakai masker menurut usia, jenis kelamin dan ruangan perawatan,

SARAN

Edukasi protokol kesehatan sebagai upaya promotif sekaligus preventif penyebaran COVID-19 perlu dilakukan secara berkelanjutan di rumah sakit. Pengemasan pesan disesuaikan kondisi serta kebutuhan sasaran, dengan menggunakan metode serta media yang efektif menimbulkan perubahan perilaku.

DAFTAR PUSTAKA

1. Surtimanah T, Sjamsuddin IN, Hanifah H, Alfianita D, Audia SS, Mulyawan P. Perilaku Pencegahan dan Sumber Informasi Covid-19 di Pedesaan dan Perkotaan. Afiasi - J Kesehat Masy. 2021;6(2):82–93.
2. Budiarto SA, Setianingsih H, Prasasti W. Hang Tuah Medical Journal. : 54–76.
3. Gayatri Setyabudi R, Dewi M. Analisis Strategi Promosi Kesehatan dalam Rangka Meningkatkan Kesadaran Hidup Sehat. Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Jurnal Komunitas. 2017;12(1):81–100.
4. NTB SP. Peraturan Gubernur Nusa Tengara Barat. 2016;10.
5. Amin M, Arly I, Adjie H. Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Tenaga Medis yang Terpapar Corona Virus Disease (COVID-19). Perspektif. 2021;26(2):98–109.
6. Fitriana Y, Pratiwi K. Pelaksanaan Patient Safety di Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Umum Swasta Bantul Berdasarkan Ketentuan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jurnal Kebidanan. 2018;7(1):28–39.
7. Wiratma DY, Aruan DGR. Penyuluhan Cuci Tangan Yang Bersih Sebagai Perilaku Hidup Sehat Pada

 Copyright © 2022 MPPKI. All rights reserved

Lanjut Usia di RSU Tere Margareth Medan. Jurnal Health Techno.i Med. 2020;6(2):1014–9.
8. Zahira N, Puteri AD, Isnaeni LMA. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Mencuci Tangan Pakai Sabun, Memakai Masker, Dan Menjaga Jarak Di Masa Pandemi COVID-19 Pada Masyarakat Kelurahan Bangkinang. Jurnal Kesehatan Tambusai. 2021;2(4):36–48.
9. Sari RS, Devitria G, Ginting GV, Herawati F, Syaputri FA, Rizqiyah F, et al. Meningkatkan Pengetahuan Cara Mencuci Tangan Dan Penggunaan Masker Yang Benar Melalui Penyuluhan Kesehatan Pada Anak. JMM (Jurnal Masy Mandiri). 2021;5(2):405–13.
10. Elvira C. Tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan siswa/i sma yos sudarso medan pada era pandemi covid-19 skripsi. 2021;
11. Martinez AC, Jr RFR, Caagbay RC. Awareness and Practices on Handwashing and the Use of Mask Among Non-Allied Health Students : A Basis for Health Promotion. :105–18.
12. Evi A, Surtimanah T, Mardotilah M. Sikap Orang Tua dan Siswa Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 5M pada Pembukaan Sekolah Tatap Muka di Masa Pandemi COVID-19. Perilaku dan Promosi Kesehat Indones Jurnal Health Promotion Behavior. 2021;3(2):135.
13. Surtimanah T, Hanifah, Hasna, Nataria N, Lfianita D, Audia SS, Mulyawan, Pratama, S IN. Penyuluhan Pencegahan Covid-19 Melalui Video Bagi Masyarakat Perdesaan dan Perkotaan. AS-SYIFA Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat. 2021;Volume. 2(1):43–53.
14. Rifdi, F. & Martika S (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan. Maternal Child Health Care Journal 1(1). 2019;1(1):1–9.
15. Tahun PT. Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Tatanan Rumah Tangga Di RW 011 Kelurahan. 2013;1–7.
16. Irfan Nafis Sjamsuddin, Tuti Surtimanah, Andi Suhenda, Cherly Marlina Sudarta, Rudi Bastaman. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan Covid 19 Melalui Inovasi Metode Penyuluhan di Masa Pandemi. MPPKI Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia. 2022;5(2):56–61.
17. Fakhira AD, Sukma A. Awareness Of Doing 3m (Wearing Mask , Physical Distancing , Washing Hands) During Pandemic Era In Rural And Urban Families. 2021;13(2).

 Copyright © 2022 MPPKI. All rights reserved