

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan menguraikan hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data yang dilakukan dengan penyebaran kuesioner pre-test dan post-test pada perawat Klinik Mata Tritya Surabaya pada tanggal 11 – 12 Februari 2016. Dengan jumlah responden 11 orang. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan perawat tentang *5 moment for hand hygiene* sebelum diberikan penyuluhan dengan media audio visual dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media audiovisual, dan kuesioner sikap perawat tentang *5 moment for hand hygiene* sebelum diberikan penyuluhan dengan media audio visual dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media audiovisual. Mengenai hasil penelitian yang meliputi data umum dan data khusus. Data umum meliputi gambaran umum lokasi penelitian dan karakteristik demografi responden. Sedangkan data khusus meliputi data pengetahuan dan sikap tentang *5 moment for hand hygiene* sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media audio visual.

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Klinik Mata Tritya Surabaya berada di Ruko Bratang Plaza Jl. Barata Jaya 59 blok A3/59 Kecamatan Gubeng Kelurahan Barata Jaya Surabaya. Klinik Mata Tritya memiliki 28 pegawai yang terdiri dari dokter spesialis mata, perawat, refraksionis optisi, apoteker, asisten apoteker, tata usaha, keamanan, kebersihan, supir. Pelayanan yang terdapat di Klinik Mata Tritya Surabaya meliputi poliklinik

mata dan ruang operasi minor dan mayor khusus untuk mata. Karena kesibukan dalam bekerja setiap hari dan juga minimnya prasarana untuk cuci tangan, banyak dari perawat yang sering melupakan pentingnya cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien. Seminar atau Penyuluhan tentang *5 moment for hand hygiene* juga belum pernah dilakukan disini, dikarenakan belum adanya sistem akreditasi dan juga mayoritas perawat disini hanya bekerja di Klinik Mata Tritya Surabaya, sehingga informasi tentang *5 moment for hand hygiene* masih awam bagi sebagian besar perawat di Klinik Mata Tritya Surabaya.

#### 4.1.2 Karakteristik Demografi Responden

##### 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Klinik Mata Tritya Surabaya, tanggal 11 – 12 Februari 2016

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
21-30 tahun	9	81,82
31-40 tahun	1	9,09
41-50 tahun	-	-
51-60 tahun	-	-
61-70 tahun	1	9,09
Jumlah	11	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 11 responden, paling banyak yaitu 9 orang (81,82%) berusia 21-30 tahun. Kemudian yang berusia 31-40 tahun sebanyak 1 orang (9,09%) dan yang berusia 61-70 tahun sebanyak 1 orang (9,09%).

## 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Klinik Mata Tritya Surabaya, tanggal 11 – 12 Februari 2016

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	6	54,55
Perempuan	5	45,45
Jumlah	11	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 11 responden sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 6 orang (54,55%), sedangkan perempuan sebanyak 5 orang (45,45%).

## 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Klinik Mata Tritya Surabaya, tanggal 11 – 12 Februari 2016

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
S1 Keperawatan	6	54,55
D3 Keperawatan	4	36,36
SPK	1	9,09
Jumlah	11	100

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 11 responden, sebagian besar responden berpendidikan S1 Keperawatan sebanyak 6 orang (54,55%), dan yang paling sedikit yaitu SPK sebanyak 1 orang (9,09%).

### 4.2 Data Khusus

Bagian ini akan membahas tentang hasil penelitian yang meliputi hasil kuesioner meliputi pengetahuan dan sikap tentang *5 moment for hand hygiene* pada perawat di Klinik Mata Tritya sebelum diberikan penyuluhan dengan media audiovisual dan pengetahuan dan sikap tentang *5 moment for hand hygiene* pada

perawat di Klinik Mata Tritya sesudah diberikan penyuluhan dengan media audiovisual.

#### 4.2.1 Pengetahuan Tentang 5 *Moment For Hand Hygiene* pada Perawat Sebelum Diberikan Penyuluhan Dengan Media Audio Visual, 11-12 Februari 2016

Tabel 4.5 Distribusi Pengetahuan Perawat Tentang 5 *Moment For Hand Hygiene* Sebelum Diberikan Penyuluhan Dengan Media Audio Visual di Klinik Mata Tritya Surabaya, tanggal 11 – 12 Februari 2016

Pengetahuan Tentang 5 <i>Moment For Hand Hygiene</i>	<i>Pre Test</i>	
	n	Persentase (%)
Baik	0	0
Cukup	3	27,72
Kurang	8	72,73
Jumlah	11	100

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 11 responden, hasil penelitian pengetahuan perawat tentang 5 *moment for hand hygiene* sebelum diberikan penyuluhan dengan media audio visual didapatkan pengetahuan perawat sebagian besar adalah kategori kurang yaitu 8 orang (72,73%) dan yang berpengetahuan cukup sebanyak 3 orang (27,27%).

#### 4.2.2 Pengetahuan Tentang 5 *Moment For Hand Hygiene* pada Perawat Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Media Audio Visual, 11-12 Februari 2016

Tabel 4.6 Distribusi Pengetahuan Perawat Tentang 5 *Moment For Hand Hygiene* Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Media Audio Visual di Klinik Mata Tritya Surabaya, tanggal 11 – 12 Februari 2016

Pengetahuan Tentang 5 <i>Moment For Hand Hygiene</i>	<i>Post Test</i>	
	n	Persentase (%)
Baik	11	100
Cukup	0	0
Kurang	0	0
Jumlah	11	100

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 11 responden, hasil penelitian pengetahuan perawat tentang *5 moment for hand hygiene* sebelum diberikan penyuluhan dengan media audio visual didapatkan pengetahuan perawat semuanya adalah kategori baik (100%).

#### 4.2.3 Sikap Tentang *5 Moment For Hand Hygiene* pada Perawat Sebelum Diberikan Penyuluhan Dengan Media Audio Visual, 11-12 Februari 2016

Tabel 4.7 Distribusi Sikap Perawat Tentang *5 Moment For Hand Hygiene* Sebelum Diberikan Penyuluhan Dengan Media Audio Visual di Klinik Mata Tritya Surabaya, tanggal 11 – 12 Februari 2016

<b>Sikap Tentang 5 Moment For Hand Hygiene</b>	<b>Pre Test</b>	
	<b>n</b>	<b>Persentase (%)</b>
Positif	1	9,09
Negatif	10	90,91
Jumlah	11	100

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 11 responden, hasil penelitian sikap perawat tentang *5 moment for hand hygiene* sebelum diberikan penyuluhan dengan audiovisual didapatkan sikap terbanyak adalah sikap negatif yaitu 10 orang (90,91%) sedangkan yang bersikap positif ada 1 orang (9,09%)

#### 4.2.4 Sikap Tentang *5 Moment For Hand Hygiene* pada Perawat Sebelum Diberikan Penyuluhan Dengan Media Audio Visual, 11-12 Februari 2016

Tabel 4.8 Distribusi Sikap Perawat Tentang *5 Moment For Hand Hygiene* Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Media Audio Visual di Klinik Mata Tritya Surabaya, tanggal 11 – 12 Februari 2016

<b>Sikap Tentang 5 Moment For Hand Hygiene</b>	<b>Post Test</b>	
	<b>n</b>	<b>Persentase (%)</b>
Positif	8	72,73
Negatif	3	27,27

Jumlah	11	100
--------	----	-----

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 11 responden, hasil penelitian sikap perawat tentang *5 moment for hand hygiene* sesudah diberikan penyuluhan dengan audiovisual didapatkan sikap terbanyak adalah sikap positif yaitu 8 orang (72,73%) sedangkan yang bersikap negatif menjadi 3 orang (27,27%).

#### 4.2.5 Pengaruh Pengetahuan Tentang *5 Moment For Hand Hygiene* pada Perawat Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Media Audio Visual, 11-12 Februari 2016

Tabel 4.9 Distribusi Pengaruh Pengetahuan Perawat Tentang *5 Moment For Hand Hygiene* Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Media Audio Visual di Klinik Mata Tritya Surabaya, tanggal 11 – 12 Februari 2016

Pengetahuan Tentang <i>5 Moment For Hand Hygiene</i>	<i>Pre Test-Post Test</i>	
	n	Persentase (%)
Positif Ranks	11	100
Negatif Ranks	0	0
Ties	0	0
Jumlah	11	100

p = 0,002 <  $\alpha$  = 0,05  
*Wilcoxon Signed Ranks Test*

Hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks* didapatkan nilai p = 0,002 <  $\alpha$  = 0,05 yang berarti bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan penyuluhan tentang *5 moment for hand hygiene* dengan menggunakan media audio visual. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa penyuluhan tentang *5 moment for hand hygiene* dengan media audio visual berpengaruh terhadap pengetahuan perawat di Klinik Mata Tritya Surabaya.

#### 4.2.6 Pengaruh Sikap Tentang 5 *Moment For Hand Hygiene* pada Perawat Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Media Audio Visual, 11-12 Februari 2016

Tabel 4.10 Distribusi Pengaruh Sikap Perawat Tentang 5 *Moment For Hand Hygiene* Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Media Audio Visual di Klinik Mata Tritya Surabaya, tanggal 11 – 12 Februari 2016

<b>Sikap Tentang 5 <i>Moment For Hand Hygiene</i></b>	<b><i>Pre Test-Post Test</i></b>	
	<b>n</b>	<b>Persentase (%)</b>
Positif Ranks	0	0
Negatif Ranks	7	63,64
Ties	4	36,36
Jumlah	11	100

$p = 0,008 < \alpha = 0,05$   
*Wilcoxon Signed Ranks Test*

Hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks* didapatkan nilai  $p = 0,008 < \alpha = 0,05$  yang berarti bahwa terdapat perbedaan sikap yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan penyuluhan tentang 5 *moment for hand hygiene* dengan menggunakan media audio visual. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa penyuluhan tentang 5 *moment for hand hygiene* dengan media audio visual berpengaruh terhadap sikap perawat di Klinik Mata Tritya Surabaya.

### 4.3 Pembahasan

#### 4.3.1 Pengetahuan Tentang 5 *Moment For Hand Hygiene* Perawat Sebelum Diberikan Penyuluhan Dengan Media Audio Visual di Klinik Mata Tritya Surabaya

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan dengan media audiovisual sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang tentang 5 *moment for hand hygiene*. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi dan sosialisasi tentang 5 *moment for hand hygiene* di Klinik Mata Tritya

Surabaya. Menurut Notoatmojo (2010) Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang memilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan perawat kurang sebelum diberikan penyuluhan dengan media audio visual karena belum adanya penyuluhan dan sosialisasi mengenai *5 moment for hand hygiene* dan belum adanya media poster atau leaflet tentang *5 moment for hand hygiene*, sehingga banyak perawat yang belum mengetahui tentang pentingnya *5 moment for hand hygiene* dalam sehari-hari.

#### **4.3.2 Pengetahuan Tentang *5 Moment For Hand Hygiene* Perawat Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Media Audio Visual di Klinik Mata Tritya Surabaya**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah diberikan penyuluhan semua responden memiliki pengetahuan yang baik tentang *5 moment for hand hygiene*. Hal ini disebabkan karena perawat sudah mendapatkan penyuluhan atau sosialisasi tentang *5 moment for hand hygiene* dengan media audiovisual, sehingga sudah mendapatkan informasi dan wawasan baru. Menurut Mubarak (2007), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan, informasi, budaya, pengalaman, dan sosial ekonomi. Hal ini menunjukkan bahwa informasi yang diberikan peneliti kepada responden dapat diterima dengan baik dan dimengerti.



Dari data umum dari responden menunjukkan bahwa semua responden merupakan perawat dan mempunyai tingkat pendidikan terbanyak adalah S1 Keperawatan. Menurut notoatmojo (2003) tingkat pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sehingga penyampaian informasi yang khususnya dalam ruang lingkup kesehatan akan mudah untuk dipahami dan dimengerti, hal ini ditunjang dengan semua pengetahuan perawat menjadi baik seluruhnya.

#### **4.3.3 Sikap Tentang 5 *Moment For Hand Hygiene* Perawat Sebelum Diberikan Penyuluhan Dengan Media Audio Visual di Klinik Mata Tritya Surabaya**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan dengan media audiovisual sebagian besar memiliki sikap yang negatif tentang 5 *moment for hand hygiene*. Hal ini disebabkan belum adanya stimulus atau penyuluhan tentang 5 *moment for hand hygiene* di Klinik Mata Tritya Surabaya. Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2007). Karena belum adanya stimulus atau objek, dalam hal ini adalah dengan memberikan penyuluhan dengan media audio visual, maka banyak dari responden yang mempunyai sikap negatif, ini ditunjang juga dengan sebagian besar responden masih belum mengetahui tentang 5 *moment for hand hygiene*, sehingga responden masih bersikap negatif.

Menurut Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2010), proses adopsi sikap diawali dari adanya kesadaran (*awareness*), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (obyek) terlebih dahulu. Minimnya ketersediaan perlengkapan handrub atau alkohol antiseptik dan lokasi cuci tangan yang jauh, hanya ada di satu tempat, juga berperan membuat perawat memiliki sikap yang masih negatif tentang cuci tangan. Padahal dengan cuci tangan berguna untuk melindungi diri sendiri dan lingkungan perawatan kesehatan dari kuman berbahaya pasien.

#### **4.3.4 Sikap Tentang 5 Moment For Hand Hygiene Perawat Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Media Audio Visual di Klinik Mata Tritya Surabaya**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah diberikan penyuluhan dengan media audiovisual sebagian besar memiliki sikap yang positif tentang *5 moment for hand hygiene*. Hal ini disebabkan sudah adanya informasi atau penyuluhan tentang *5 moment for hand hygiene* dengan media audio visual, sehingga responden sudah banyak yang mengerti dan memahami tentang *5 moment for hand hygiene*. Karena informasi berperan dalam menunjang perilaku seseorang. Diantara beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap menurut Azwar (2003) adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media masa, institusi/lembaga pendidikan, agama serta faktor emosi individu. Adanya penyuluhan dengan media audio visual menambahkan informasi dan wawasan serta sikap yang positif bagi responden.

Penelitian Rogers (1974) dalam notoatmojo (2003) bahwa dalam diri seseorang sebelum menerima suatu obyek terjadi proses berurutan *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (obyek) terlebih dahulu dalam hal ini dengan media audio visual, *interest* yakni orang yang mulai tertarik kepada stimulus, *evaluation*, menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi, *trial* yakni orang telah mulai mencoba berpengetahuan dan sikap baru., *adoption* yakni subyek telah berpengetahuan dan sikap baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus. Dalam hal ini responden sudah diberikan stiumulus dengan media audio visual, sehingga penyuluhan lebih menarik minat responden dan responden menjadi tertarik untuk mendengarkan penyuluhan yang diberikan, dan mempercayai tentang pentingnya *5 moment for hand hygiene* dalam bekerja, mencoba menerapkan sikap yang positif dalam kesehariannya, terutama pelaksanaan tentang *moment for hand hygiene*.

#### **4.3.5 Pengaruh Penyuluhan Tentang *5 Moment for Hand Hygiene* dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Perawat di Klinik Mata Tritya Surabaya**

Hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks* didapatkan nilai  $p = 0,002 < \alpha = 0,05$  yang berarti bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan penyuluhan tentang *5 moment for hand hygiene* dengan menggunakan media audio visual. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa penyuluhan tentang *5 moment for hand hygiene* dengan media audio visual

berpengaruh terhadap pengetahuan perawat di Klinik Mata Tritya Surabaya. Adanya penyuluhan dengan media audio visual membuat pengetahuan responden menjadi bertambah, sehingga dengan meningkatnya pengetahuan diharapkan adanya perubahan-perubahan positif pada diri individu.

Berdasarkan nilai yaitu semua responden bernilai ranks positif. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan dengan media audiovisual terbukti dapat menambah pengetahuan perawat menjadi baik. Menurut Dermawan & Setiawati, (2008). Media audiovisual adalah media yang dihasilkan melalui proses mekanik dan elektronik dengan menyajikan informasi atau pesan secara audio dan visual. Media cetak ini antara lain TV, film dan video. Media ini memberikan stimulus terhadap pandangan dan pendengaran dengan bercirikan ; menyajikan visual dinamis, sehingga pemahaman responden jauh lebih baik.

Dan semua responden berprofesi sebagai perawat, sehingga dapat menerima informasi kesehatan dengan lebih baik, dan tingkat pendidikan dari responden terbanyak adalah S1 Keperawatan dan usia terbanyak adalah 20-30 tahun. Dengan tingkat pendidikan tinggi dan mayoritas usia masih muda, maka daya tangkap atau pengertian dari responden dalam menerima informasi yang diperoleh akan jauh lebih baik.

#### **4.3.6 Pengaruh Penyuluhan Tentang *5 Moment for Hand Hygiene* dengan Media Audio Visual Terhadap Sikap Perawat di Klinik Mata Tritya Surabaya**

Hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks* didapatkan nilai  $p = 0,008 < \alpha = 0,05$  yang berarti bahwa terdapat perbedaan sikap yang signifikan antara sebelum

dan setelah diberikan penyuluhan tentang *5 moment for hand hygiene* dengan menggunakan media audio visual. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa penyuluhan tentang *5 moment for hand hygiene* dengan media audio visual berpengaruh terhadap sikap perawat di Klinik Mata Tritya Surabaya. Adanya penyuluhan tentang *5 moment for hand hygiene* dengan media audio visual telah meningkatkan sikap dari perawat tentang cuci tangan. Terdapat perbedaan yang signifikan antara sikap perawat sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan. Sehingga dapat dinyatakan bahwa penyuluhan tentang *5 moment for hand hygiene* dengan media audio visual berpengaruh terhadap sikap perawat di Klinik Mata Tritya Surabaya.

Menurut Taufik (2007), penggunaan jenis media yang tepat akan memudahkan untuk mencapai tujuan pendidikan kesehatan yang dilakukan. Media pendidikan mempunyai beberapa manfaat antara lain menimbulkan minat bagi sasaran, dapat menghindari dari kejenuhan dan kebosanan, membantu mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman, memudahkan penyampaian informasi, dan memudahkan penerimaan informasi bagi sasaran didik. Media audio visual terbukti memberikan pengaruh terhadap sikap yang positif pada perawat di Klinik Mata Tritya Surabaya.

Berdasarkan nilai yaitu sebagian besar responden bernilai ranks positif, ini membuktikan sebagian besar responden yang mengalami peningkatan sikap positif Menurut Newcomb dalam Notoatmojo (2007) terdapat beberapa tingkatan sikap yakni menerima, menanggapi, menghargai. Dalam hal ini perawat dapat menerima stimulus yang diberikan dengan baik, yakni penyuluhan dengan media audio visual, perawat dapat menanggapi dengan baik tentang penyuluhan yang

diberikan, menghargai dengan memberikan respons positif tentang pentingnya 5 *moment for hand hygiene* dalam bekerja sehari-hari. Sehingga sikap dari sebagian besar perawat adalah positif.

Terdapat nilai ties yaitu 4 responden, yakni 1 responden yang sebelum diberikan penyuluhan mempunyai sikap positif dan sesudah diberikan penyuluhan tetap positif, dan juga 3 responden mempunyai sikap negatif sebelum diberikan penyuluhan dan sesudah diberikan penyuluhan tetap negatif. Hal ini disebabkan masih ada yang belum mempunyai niat sehubungan dengan pentingnya melakukan 5 *moment for hand hygiene*, terpengaruh dengan teman karena masih ada perawat yang belum melakukan cuci tangan dengan rutin, informasi ini tergantung masih baru bagi sebagian responden.

Teori Snehandu B. Karr dalam notoatmojo (2007) Niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatannya, dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya, di dalam kehidupan bermasyarakat, perilaku seseorang cenderung memerlukan dukungan dari masyarakat sekitarnya. Apabila suatu perilaku tidak didukung oleh masyarakat sekitar, maka orang tersebut akan merasa tidak nyaman terhadap perilakunya tersebut, ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan atau fasilitas. Sikap atau respons yang negatif dari lingkungan sekitar juga akan mempengaruhi pelaksanaan 5 *moment for hand hygiene*.