

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Standar edukasi *hand hygiene* di interne wanita wing A RSUP Dr.

M.Djamil Padang

Tidak terdapat standar baku dalam pelaksanaan edukasi *hand hygiene* oleh pihak PPI dan perawat di interne wanita wing A RSUP Dr. M.Djamil Padang. Pelaksanaannya mengacu pada standar mutu rumah sakit yang selalu di *monev* (monitoring dan evaluasi) setiap saat. Jika terdapat ketidaksesuaian dalam pelaksanaan, tujuan, dan hasil yang dicapai, maka pihak yang bertanggung jawab dari rumah sakit akan melakukan peneguran ataupun memberikan nasehat atau saran agar memenuhi standar mutu dari rumah sakit. Selain itu, Edukasi diberikan secara lisan dengan menyampaikan materi terkait pentingnya *hand hygiene*, mencontohkan 6 langkah *hand hygiene*, dan mendemonstrasikan bersama. Tidak terdapat media tambahan sebagai pengingat mengenai langkah-langkah *hand hygiene* di interne wing A RSUP Dr. MDjamil Padang.

2. Implementasi penerapan media edukasi video via *QR code* dalam

upaya meningkatkan kepatuhan *hand hygiene* 6 langkah keluarga pasien di interne wanita wing A RSUP Dr. M.Djamil Padang

Edukasi diberikan menggunakan media video yang diakses melalui *QR code*. Hari pertama dimulai dengan mendatangi keluarga pasien satu per

satu dan menanyakan kesediaan, serta observasi *hand hygiene* keluarga pasien sebelum diberikan intervensi, lalu dilanjutkan di hari berikutnya penerapan media yang diikuti kegiatan observasi selama 3 hari.

3. Evaluasi penerapan media edukasi video via QR code dalam upaya meningkatkan kepatuhan *hand hygiene* 6 langkah keluarga pasien di interne wanita wing A RSUP Dr. M.Djamil Padang

Penerapan media edukasi video via *QR code* sudah terlaksana yang mana hasil yang didapatkan terdapat peningkatan dari 2 orang keluarga pasien menjadi 14 orang keluarga pasien yang patuh terhadap 6 langkah *hand hygiene* dengan total keseluruhan keluarga pasien, yaitu 18 orang. dan juga terdapat tiga hambatan dalam melaksanakan penelitian, yaitu perangkat yang tidak kompatibel, tidak memiliki akun *smartphone*, dan tidak mengetahui cara melakukan pemindaian.

B. Saran

1. Keluarga Pasien

Keluarga pasien diharapkan aktif memanfaatkan berbagai media edukasi yang disediakan rumah sakit, baik melalui *QR code* video maupun media cetak seperti poster dan *leaflet*, serta bertanya kepada perawat bila ada hal yang belum dipahami agar kepatuhan *hand hygiene* tetap terjaga.

2. Perawat

Perawat diharapkan dapat memilih metode edukasi yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan keluarga pasien, memadukan penggunaan

media digital dengan media cetak yang lebih mudah diakses, serta secara rutin memonitor dan mengingatkan praktik *hand hygiene* keluarga di ruang perawatan.

3. Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan keperawatan dapat memasukkan materi inovasi media edukasi yang beragam ke dalam kurikulum, membekali mahasiswa dengan keterampilan membuat, memilih, dan menerapkan media edukasi yang efektif dan adaptif sesuai kondisi sosial budaya pasien.

4. Institusi Terkait

Rumah sakit dan instansi kesehatan disarankan untuk tetap mendukung penyediaan berbagai media edukasi (video, poster, leaflet) yang bisa dijadikan media pengingat disamping melakukan edukasi secara langsung dengan biaya terjangkau dan mudah diakses semua kalangan, serta menetapkan kebijakan supervisi rutin agar edukasi *hand hygiene* benar-benar diterima dan dipahami keluarga pasien.

