

TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN KEPATUHAN PELAKSANAAN HAND HYGIENE DI RUANGAN INTERNA RSUD TOTO KABILA

¹Sabirin B Syukur. ²Euis H Hidayat

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Gorontalo
e-mail: ¹sabirinbsyukur@umgo.ac.id

ABSTRACT

Hand hygiene is activities to clean hands with alcohol-based soap and water (hand wash) or (hand rub), washing hands also acts as a breaker of disease transmission chain. Nurse hand hygiene behaviour can affect the health of nurses and clients in preventing the transmission of HAIs (Health care associated infection) infection. The objective of research was to determine correlation of nurse knowledge level with the compliance implementation of hand hygiene. The design used quantitative analytic with cross sectional method. The samples were 34 respondents used total sampling technique. The variables researched include the dependent variable is compliance with the implementation of hand hygiene and the independent variable is nurses' knowledge. The method of collecting data used questionnaire with the observation and analysis used chi square test with significance value $\alpha=0,05$. The result showed there are significance correlations with P value=0,003 which means small than α value=0,05. Concluded there is correlation of nurse knowledge level with the compliance implementation of hand hygiene in interna room of RSUD Toto Kabila.

Keywords: Nurse Knowledge, the Compliance of Hand Hygiene

ABSTRAK

Hand hygiene merupakan kegiatan membersihkan tangan dengan sabun dan air (handwash) atau (handrub) yang berbasis alkohol, mencuci tanganpun berperan sebagai pemutus rantai penularan penyakit. Perilaku hand hygiene perawat dapat berpengaruh terhadap kesehatan perawat dan klien dalam pencegahan terjadinya penularan infeksi HAIs (Health care associated infection). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene. Desain penelitian ini menggunakan penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian cross sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 34 responden dengan menggunakan tehnik total sampling. Variabel yang diteliti antara lain variabel dependen adalah kepatuhan pelaksanaan hand hygiene dan variabel independen adalah pengetahuan perawat. Cara pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan observasi dan analisisnya menggunakan uji chi square dengan nilai bermakna $\alpha=0,05$. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan sangat signifikan dengan nilai P value=0,003 yang berarti lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene di ruangan interna RSUD Toto Kabila.

Kata kunci : Pengetahuan perawat, kepatuhan hand hygiene

PENDAHULUAN

Hand hygiene (mencuci tangan) merupakan istilah umum yang biasa digunakan untuk kegiatan membersihkan tangan dengan menggunakan sabun dan air (*handwash*) atau (*handrub*) yang berbasis alkohol. Mencuci tangan berperan untuk mengangkat mikroorganisme yang ada ditangan akibat terkontaminasi dari orang yang sudah terkontaminasi. Secara umum perpindahan kuman terjadi pada tangan tenaga kesehatan yang sudah terkontaminasi, prosedur mencuci tangan dilakukan sebelum kontak dengan klien, sebelum melakukan prosedur bersih dan steril, setelah terkena cairan, setelah kontak dengan klien, setelah kontak dengan lingkungan sekitar klien (WHO, 2009).

Mencuci tangan harus dilakukan sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan, baik memakai *handscoon* (sarung tangan) atau alat pelindung lain untuk mengurangi atau mikroorganisme yang ada di tangan (Depkes dalam wulandari dalam Rikayanti, 2014). Ketidak patuhan dalam melakukan *hand hygiene* menjadi salah satu penyebab utama terkena infeksi *HAIs* dengan meningkatkann kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* kita dapat mampu mengurangi atau menghilangkan mikroorganisme yang ada di tangan. Tenaga kesehatan yang patuh melakukan *hand hygiene* tidak mudah terkena infeksi dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang tidak patuh melakukan *hand hygiene*.

Kurangnya ketidak patuhan pelaksanaan *hand hygiene* perawat dapat mengakibatkan tingginya penyebaran *HAIs* di Rumah sakit sehingga klien lebih lama di rawat dan menjadi beban bagi Rumah sakit. *Hand hygiene* salah satu cara untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang ada di tangan, selain pecegahan dilakukannya *hand hygiene* perlu dilakukan penyuluhan pada tenaga kesehatan, yaitu dengan melalui media cetak poster mengenai pentingnya *hand hygiene*. Poster adalah media pengumuman atau iklan berbentuk gambar atau tulisan yang ditempelkan di

dinding, agar tenaga kesehatan mudah mengingatnya dan masyarakat dapat mengetahui juga tentang pentingnya melakukan *hand hygiene*. Selain dengan poster bisa melalui pelatihan untuk petugas kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan, pengalaman, ataupun perubahan sikap inividu.

Angka kepatuhan yang dilakukan di tempat penelitian mengungkapkan kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* di Rumah Sakit tersebut masih rendah. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) menyatakan bahwa selain fasilitas yang ada di Rumah Sakit belum lengkap perawat juga acuh tak acuh tentang pentingnya *hand hygiene*.

Ada dua faktor yang mempengaruhi perilaku tenaga kesehatan terhadap ketidakpatuhan pelaksanaan *hand hygiene* yaitu faktor personal dan faktor lingkungan. Faktor personal yang dapat mempengaruhi antara lain adalah pengetahuan mencuci tangan, pernah mengikuti seminar tentang infeksi *HAIs*, pengetahuan tentang proses perjalanan infeksi. Faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi perilaku mencuci tangan antara lain kurangnya fasilitas *hand hygiene*, evaluasi terhadap perilaku petugas kesehatan terhadap kepatuhan mencuci tangan, kurang tenaga dan klien yang banyak atau *overcrowding*, iritasi kulit dan kurang komitmen dari institusi tentang *hand hygiene* yang baik.

Dari hasil pengambilan data awal kepatuhan di seluruh ruangan RSUD Toto Kabila di ruangan Persatuan Perawat Indonesi (PPI). PPI telah memberikan standar kepatuhan *hand hygiene* yaitu 80%, setiap bulan data kepatuhan *hand hygiene* mengalami ketidakstabilan kadang mengalami kenaikan dan kadang mengalami penurunan. Berdasarkan data kepatuhan *hand hygiene* pada tahun 2018 diperoleh pada bulan Juli = 72,8%, Agustus = 74,4%, September = 74%, Oktober = 79,8%, November = 73,3%, dan Desember = 81,7%. Pada bulan Juli, Agustus, September, dan November ketidakpatuhan *hand hygiene* mengalami ketidakstabilan.

Berdasarkan data *five moment hand hygiene* yang diperoleh pada umumnya

ketidapatuhan yang jarang dilakukan yaitu sebelum bersentuhan dengan klien, setelah kontak dengan klien dan setelah kontak dengan lingkungan, setiap bulan data mengalami perubahan. Data *five moment hand hygiene* pada bulan Oktober yaitu sebelum bersentuhan dengan klien 52,3%, sebelum tindakan aseptik 100%, setelah terpapar cairan tubuh klien 100%, setelah bersentuhan dengan klien 66,6%, setelah bersentuhan dengan lingkungan klien 52,3%. Pada bulan November diperoleh yaitu sebelum bersentuhan dengan klien 57,4%, sebelum tindakan aseptik 100%, setelah terpapar cairan tubuh klien 100%, setelah bersentuhan dengan klien 57,4%, setelah bersentuhan dengan lingkungan klien 52,3%. Pada bulan Desember diperoleh yaitu sebelum bersentuhan dengan klien 61,9%, sebelum tindakan aseptik 100%, setelah terpapar cairan tubuh klien 100%, setelah bersentuhan dengan klien 71,4% setelah bersentuhan dengan lingkungan klien 71,4%, ketidak patuhan dikarenakan perawat yang acuh tak acuh tentang pentingnya *hand hygiene*.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di ruangan interna RSUD Toto Kabila. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bertugas di ruangan interna RSUD Toto Kabila yang berjumlah 34 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan *total sampling* atau disebut *sampling jenuh*. Hal ini sering dilakukan bila jumlah populasi relatif kecil (Sugiyono, 2016). Jadi, sampel dalam penelitian ini berjumlah 34 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian dengan judul pengetahuan perawat dengan kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* di ruangan interna RSUD Toto Kabila disajikan pada tabel berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Masa Kerja

Karakteristik	F	%
Usia (Tahun)		
17-25	7	20.6
26-35	27	79.4
Total	34	100.0
Jenis Kelamin		
Pria	8	23.5
Wanita	26	76.5
Total	34	100.0
Pendidikan		
D3 Keperawatan	21	61.8
Ners	13	38.2
Total	34	100.0
Masa Kerja (Tahun)		
<=5	17	50.0
6 – 10	13	38.2
>10	4	11.8
Total	34	100.0

Olahan data primer 2019

Berdasarkan pada Tabel 1 diketahui mayoritas responden berusia antara 26 – 35 tahun sebanyak 27 orang (79.4%). Berdasarkan jenis kelamin pada tabel diatas diketahui mayoritas responden berjenis kelamin wanita sebanyak 26 orang (76.5%). Berdasarkan pendidikan pada tabel diatas diketahui mayoritas responden berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 21 orang (61.8%). Berdasarkan masa kerja pada tabel diatas diketahui mayoritas responden memiliki masa kerja <=5 tahun sebanyak 17 orang (50.0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan

Kategori	Pengetahuan	
	F	%
Baik	20	58.8
Kurang	14	41.2
Total	34	100.0

Olahan Data Primer 2019

Berdasarkan pada Tabel 2 mayoritas responden dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 20 orang (58.8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan

Kategori	Kepatuhan	
	F	%

Patuh	15	44.1
Kurang	19	55.9
Total	34	100.0

Olahan Data Primer 2019

Berdasarkan pada Tabel 3 diketahui mayoritas responden kurang patuh sebanyak 19 orang (55.9%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Pelaksanaan Five Moment Hand Hygiene

Five Moment Hand Hygiene	Kepatuhan			
	Patuh	%	Kurang Patuh	%
1. Sebelum bersentuhan dengan klien	10	29.42	24	70.58
2. Sebelum melakukan prosedur bersih/steril	20	58.82	14	41.17
3. Setelah terkena cairan tubuh klien	19	55.88	15	44.11
4. Setelah bersentuhan dengan klien	17	50	17	50
5. Setelah bersentuhan dengan lingkungan klien	17	50	17	50
Total	83	48.82	87	51.18

Olahan Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 4 diketahui pada moment pertama mayoritas responden kurang patuh sebanyak 24 orang (70.58%), moment kedua mayoritas responden patuh sebanyak 20 orang (58.82%), moment ketiga mayoritas responden patuh sebanyak 19 orang (55.88%), moment keempat dan kelima memiliki jumlah responden dengan tingkat kepatuhan yang sama yaitu masing-masing sebanyak 17 orang (50%).

Pembahasan

Usia

Berdasarkan pada Tabel 1 diketahui mayoritas responden berusia antara 26 – 35 tahun sebanyak 27 orang (79.4%) hal ini termasuk dalam kategori dewasa awal menurut Depekes (2009) dan responden yang berusia 17-25 tahun sebanyak 7 orang (20.6%) .

Menurut Saragih dan Rumapea dalam Septiani 2016 menyatakan bahwa usia berpengaruh terhadap pola pikir seseorang dan pola pikir berpengaruh terhadap perilaku seseorang, semakin

cukup usia seseorang akan semakin matang dalam berfikir dan bertindak.

Semakin meningkat usia seseorang diharapkan dapat mampu menunjukkan sikap kedewasaan serta pengambilan keputusan yang semakin bijaksana. Secara garis besar, usia menjadi salah satu indikator dalam pengambilan keputusan dengan semakin bertambahnya usia seseorang dapat menerima intruksi akan lebih bertanggung jawab.

Jenis Kelamin

Berdasarkan Tabel 1 diketahui mayoritas responden berjenis kelamin wanita 26 orang (76.5%) dari 34 orang perawat yang ada di ruangan interna 1 dan 2. Sedangkan pria sebanyak 8 orang (23.5%).

Dalam bertindak, pada umumnya wanita lebih menunjukkan rasa berhati-hati dan menerapkan pola hidup bersih dalam melakukan pelaksanaan prosedur *hand hygiene*, dibandingkan dengan pria. Tetapi perawat pria juga ada yang patuh dan menerapkan pola hidup bersih dalam melaksanakan prosedur *hand hygiene*. Pernyataan ini sependapat dengan penelitian Rikayanti.,Arta dalam Septiani (2016) menyatakan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku mencuci tangan.

Pendidikan

Berdasarkan pada Tabel 1 didapatkan tingkat pendidikan di ruangan interna 1 dan 2 bervariasi dengan pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 21 orang (61.8%) dan responden dengan pendidikan Ners sebanyak 13 orang (38.2%).

Menurut Notoatmodjo (2018) pendidikan dapat memperluas wawasan atau pengetahuan seseorang dan merupakan proses belajar yang berarti. Dalam pendidikan terjadi proses pertumbuhan, perkembangan ke arah yang lebih baik.

Secara umum, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin luas dan semakin banyak pula informasi yang didapatkan tentang pengetahuan *hand hygiene* dan semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin

peduli dalam kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene*.

Masa Kerja

Dari hasil analisis pada Tabel 1 didapatkan bahwa masa kerja responden mayoritas ≤ 5 tahun sebanyak 17 orang (50.0%), responden dengan masa kerja 6-10 tahun sebanyak 13 orang (38.2%) dan responden dengan masa kerja >10 tahun sebanyak 4 orang (11.8%).

Sunaryo dalam Damanik (2011) menyatakan semakin lama seseorang menggeluti bidang pekerjaannya semakin terampil orang bekerja. Peningkatan pengalaman masa kerja akan meningkatkan keterampilan perawat dan diharapkan kepercayaan diri perawat dapat meningkatkan sehingga memotivasi dan performa kerja yang ditampilkan semakin baik.

Pengalaman seseorang dapat diperoleh dari diri sendiri maupun orang lain. Pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan *hand hygiene* dan dapat meningkatkan kedisiplinan dalam melakukan tindakan pelaksanaan *hand hygiene* berdasarkan pengalaman yang sudah didapatkan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Sastrohardiwojo dalam Septiani (2016) bahwa semakin lama seseorang bekerja semakin banyak kasus yang ditangani sehingga semakin meningkat pengalamannya, sebaliknya semakin singkat seseorang bekerja maka semakin sedikit kasus yang ditanganinya.

Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden dengan pengetahuan baik sebanyak 20 orang (58.8%), dan pengetahuan kurang sebanyak 14 orang (41.2%). Hal ini bisa dikatakan secara umum tingkat pengetahuan perawat tentang kepatuhan *hand hygiene* di ruangan interna adalah baik.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu (mata, telinga, hidung, dan sebagainya) sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan seseorang

terhadap objek mempunyai intensitas berbeda-beda atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan memiliki hubungan dengan pendidikan, semakin tinggi jenjang pendidikan maka semakin luas pengetahuannya. Akan tetapi bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah, pengetahuannya juga rendah karena peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja tetapi pendidikan non formal.

Pendidikan merupakan salah satu pengalaman dalam mengembangkan kualitas kepribadian seseorang, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang semakin besar untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilannya. Teori yang mendukung hasil penelitian ini yaitu Robbins dalam Silvana (2018) menyatakan bahwa pendidikan dan lama kerja perawat sangat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan perawat dalam melaksanakan tugasnya.

Secara teori, dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan perawat tentang *hand hygiene* diharapkan memiliki perilaku yang sesuai ketika menerapkan prosedur *hand hygiene*. Berdasarkan hasil analisis menunjukan bahwa responden hanya mengetahui saja tentang *hand hygiene* tetapi dan dalam pelaksanaan *hand hygiene* responden masih kurang. Hal ini sependapat dengan teori Notoadmojo dalam Septiani, (2016) yang menyatakan bahwa domain pengetahuan berawal dari tahu sehingga domain aplikasi. Domain tahu hanya mengetahui tentang prinsip-prinsip *hand hygiene* tetapi belum bisa mempraktekannya dalam perilaku ketika di lapangan. Bloom juga mengatakan bahwa perilaku tidak dipengaruhi oleh pengetahuan saja, tetapi dapat dipengaruhi oleh faktor pendukung seperti ketersediaan fasilitas *hand hygiene* dan faktor pendorong seperti prosedur tetap *hand hygiene*.

Kepatuhan Pelaksanaan Hand Hygiene

Secara umum, kepatuhan *hand hygiene* pada Tabel 3 diketahui bahwa mayoritas responden kurang patuh sebanyak 19 orang (55.9%) dan kepatuhan dengan kategori patuh sebanyak 15 orang (44.1%).

Secara khusus, total keseluruhan tingkat kepatuhan *five moment hand hygiene* pada Tabel 4 diketahui mayoritas responden dengan kategori kurang patuh sebanyak 87 orang (51.18%).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* di ruangan interna 1 dan 2 adalah kurang patuh.

Kepatuhan adalah suatu bentuk kesetiaan, ketaatan atau loyalitas. Kepatuhan dalam lingkungan pelaksanaan *hand hygiene* adalah ketaatan dalam melakukan *hand hygiene* dengan indikasi dan tata cara yang benar. Menurut Niven dalam Ratnanita (2016) menyatakan bahwa kepatuhan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap agar menjadi biasa dengan perubahan yang dimiliki perawat.

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan dengan kategori baik mempunyai nilai tinggi sebanyak 20 orang (58.8%) pada variabel kepatuhan dengan kategori kurang patuh sebanyak 19 orang (55.9%). Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Notoadmojo (2012) menyatakan bahwa perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan.

Salah satu kendala ketidakpatuhan perawat terhadap pelaksanaan *hand hygiene* yaitu sulitnya mengakses tempat mencuci tangan, persediaan fasilitas *hand hygiene* yang digunakan untuk melakukan *hand hygiene* (Damanik dalam Septiani, 2016). Fasilitas *hand hygiene* di ruangan interna 1 dan 2 terdapat 1 *wastafel* di ruang perawat, *handrub* di 5 kamar klien tidak tersedia, air mengalir namun tidak ada pengering (seperti lap tangan sekali pakai atau tisu yang disediakan) dan tidak ada poster di ruangan interna 1 dan 2 *five moment hand hygiene* untuk memudahkan perawat dalam mengingatkan kembali, karena pada hasil penelitian didapatkan bahwa 8 perawat yang menjawab salah pada pertanyaan *five moment hand hygiene*. Dari beberapa masalah tersebut dapat menjadi indikasi kepatuhan *hand hygiene* perawat dalam kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene*.

Petugas kesehatan terutama perawat yang sering berinteraksi dengan klien

harus mempelajari prosedur *hand hygiene* terutama dalam melaksanakan prosedur *five moment* dengan tepat. Menurut Motacki., Edisyah dalam Yulanda (2018) faktor yang menjadi penyebab ketidakpatuhan dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* adalah aktivitas yang terlalu sibuk, klien yang banyak, maupun mementingkan klien terlebih dahulu.

Mencuci tangan sangat berperan penting sebagai pemutus rantai penularan penyakit. Angka Infeksi *HAIs* semakin bertambah jika pencegahannya belum kita lakukan dengan baik dan benar, salah satu pencegahan yaitu dengan melakukan *hand hygiene* sebagaimana yang sudah ditetapkan WHO. Penggunaan sarung tangan baik bersih ataupun steril tidak mengubah atau menggantikan pelaksanaan *hand hygiene*. *Hand hygiene* harus dilakukan sebelum mengenakan sarung tangan dan setelah sarung tangan dilepas (WHO dalam Ananingsih, 2016).

Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hand Hygiene di Ruang Internal RSUD Toto Kabila

Tabel 5. Tabulasi silang antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan

		Kepatuhan		Total	P Value
		Patuh	Kurang Patuh		
Pengetahuan	Baik	12	8	20	0,003
	%	35.3	23.5	58.8	
	Kurang	3	11	14	
	%	8.8	32.4	41.2	
Total		15	19	34	
		%	44.1	55.9	100.0

Olahan data primer 2019

Berdasarkan pada Tabel 5 diketahui responden dengan variabel pengetahuan baik dengan variabel kepatuhan patuh sebanyak 12 orang (35.3%), responden dengan pengetahuan baik dengan kepatuhan kurang patuh sebanyak 8 orang (23.5%), dengan total keseluruhan 20 orang (58.8%). Responden dengan pengetahuan kurang dengan kepatuhan patuh sebanyak 3 orang (8.8%), responden dengan pengetahuan kurang dengan kepatuhan kurang patuh sebanyak

11 orang (32.4%), dengan total keseluruhan 14 orang (41.2%).

Berdasarkan hasil analisa data menggunakan uji *Chi-Square* menunjukan nilai $P\text{ Value} = 0,003 \leq \alpha = 0,05$. Hal ini menunjukan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* di ruangan interna RSUD Toto Kabila.

PENUTUP

Simpulan

Bedasarkan hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* di ruangan interna RSUD Toto Kabila. Maka dapat disimpulkan bahwa : Ada hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* di ruangan interna RSUD Toto Kabila dengan nilai $P\text{ value} = 0,003$ yang berarti lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ (Uji Chisquare).

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Abubakar, N & Nilamsari, N. 2017. Pengetahuan dan sikap keluarga pasien rawat inap rumah sakit haji surabaya terhadap pencegahan infeksi nosokomial. Jurnal fakultas ilmu kesehatan masyarakat universitas airlangga.
- Ananingsih, D, P & Rosa, M, E. 2016. Keptuhan 5 momen *hand hygiene* pada petugas kesehatan di laboratorium klinik cito yogyakarta. Jurnal magister manajemen rumah sakit universitas muhammadiyah yogyakarta.
- Arini, M. (2016). Health belief model pada kepatuhan *hand hygiene* di bangsal beresiko tinggi healthcare acquired infections (HAIs) (studi kasus pada rumah sakit x). Jurnal
- Damanik, M & Susilaningsih, S & Amrullah, A. 2012. Kepatuhan *hand hygiene* di rumah sakit immanuel bandung. Jurnal fakultas ilmu keperawatan universitas padjadjaran, bandung, jawa barat.

- Depkes RI. 2009. *Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit Dan Fasilitas Pelayanan Terhadap Penerapan Standar Operasional Prosedur Kesehatan Lainnya*, Jakarta : Depkes RI
- Notoadmojo. 2012. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
- Notoadmojo. 2018. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
- Sugiyono. 2016. *Metode penelitian pendidikan*. Bandung: Alfabeta
- Septiani (2016). Pengetahuan perawat dalam melakukan *hand hygiene* di bangsal ar-royan RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- WHO. 2009. *Who Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: a Summary, First Global Patient Safety Challenge Clean is Safer Care*. Word Health Organisation
- Yulanda (2018). Hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *five moment* di ruangan rawat inap RSUD Otanaha. Skripsi