



**PERSEPSI KEPATUHAN PERAWAT TERHADAP  
*HAND HYGIENE* DI RUANG RAWAT INAP BEDAH  
RUMAH SAKIT DR. MUHAMMAD HOESIN  
PALEMBANG**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**NAMA : MUHAMMAD WAHID MUDZAKIR  
NIM : 10011381621173**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2021**



**PERSEPSI KEPATUHAN PERAWAT TERHADAP  
*HAND HYGIENE* DI RUANG RAWAT INAP BEDAH  
RUMAH SAKIT DR. MUHAMMAD HOESIN  
PALEMBANG**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

**OLEH**

**NAMA : MUHAMMAD WAHID MUDZAKIR  
NIM : 10011381621173**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2021**

## ABSTRAK

Infeksi nosokomial adalah masalah kesehatan yang dialami di berbagai negara di dunia. Di Eropa tercatat angka prevalensi sebesar 7,1% atau lebih dari 4 juta orang terinfeksi HAIs (WHO, 2010). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi yang berkaitan dengan kepatuhan perawat terhadap kebersihan tangan. Mohammad Hoesin Palembang. Desain pada penelitian ini yakni *cross-sectional* dan metode pengumpulan data dilakukan secara online menggunakan kuesioner. Besar sampel pada penelitian ini yakni 66 responden yang mana adalah perawat yang berada di gedung H, J dan P. Hasil dari penelitian ini menunjukkan karakteristik responden hamper seluruh responden berada di usia 26-35 tahun yakni 68%, 87,87% berjenis kelamin perempuan, 66,67% responden merupakan lulusan S1, 60,6% telah bekerja lebih dari 3 tahun, dan 93,4% pernah mengikuti pelatihan PPI. Adanya kaitan yang bermakna antara variabel motivasi, kelengkapan fasilitas *hand hygiene*, dan suprvisi kepala ruangan terhadap ketaatan perawat untuk melaksanakan *hand hygiene*. Tidak adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap terhadap ketaatan *hand hygiene* perawat. Rekomendasi dari peneliti adalah pihak rumah sakit dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* dengan cara melakukan pelatihan dengan materi yang diperbarui, memberikan *reward* kepada yang melaksanakan *hand hygiene* dengan patuh, dan meningkatkan monitoring dan evaluasi dal;am penerapan *hand hygiene*.

Kata Kunci : Kepatuhan, Perawat, Hand Hygiene, Nosokomial, Rumah Sakit

Kepustakaan : 47 (2004 - 2020)

## HALAMAN PENGESAHAN

### PERSEPSI KEPATUHAN PERAWAT TERHADAP HAND HYGIENE DI RUANG RAWAT INAP BEDAH RUMAH SAKIT DR. MOHAMMAD HOSEIN PALEMBANG

#### SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat

Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

Muhammad Wahid Mudzakir

NIM. 10011381621173

Indralaya,

April 2021

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing

Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM

NIP. 197606092002122001

Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes

NIP. 198603102012122001



## HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas akhir berupa skripsi dengan judul “**Persepsi Kepatuhan Perawat Terhadap Hand Hygiene Di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Dr. Mohammad Hosein Palembang**” yang telah dipertahankan dihadapan tim penguji siding sarjana Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 26 Maret 2021.

Indralaya,

26 Maret 2021

Pembimbing :

1. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes  
NIP. 198603102012122001

(  )

Penguji :

1. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM  
NIP. 197606092002122001
2. Widya Lionita, S.KM., M.PH  
NIP. 1671045904900002
3. Inoy Trisnaini, S.KM, M.KL  
NIP. 198809302015042003

(  )

(  )

(  )

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM  
NIP. 197606092002122001

Ketua Program Studi Ilmu

Kesehatan Masyarakat

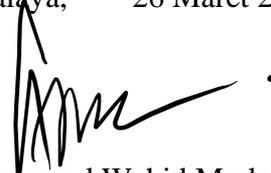


Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes  
NIP. 197811212001122002

## **LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME**

Saya dengan ini menyatakan bahwa Skripsi ini dibuat dengan sejujur jujurnya dengan mengikuti kaidah etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 26 Maret 2021



Muhammad Wahid Mudzakir

NIM: 10011381621173

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan pada kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul Persepsi Kepatuhan Perawat Terhadap Hand Hygiene Di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Dr. Mohammad Hosein Palembang ini tepat pada waktunya.

Adapun tujuan dari penulisan dari skripsi ini adalah untuk mengaplikasikan ilmu yang telah saya dapatkan selama saya menempuh pendidikan pada bidang studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Selain itu, makalah ini juga bertujuan untuk menambah wawasan tentang *Hand Hygiene* bagi para pembaca dan juga bagi penulis.

Saya turut mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua saya karena telah mensupport saya hingga dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi ini, dan ibu Haerawati Idris selaku dosen pembimbing saya yang dengan sabar membantu dan mengarahkan saya agar tugas akhir skripsi ini dapat selesai dengan maksimal dan tak lupa saya ucapkan terimakasih kepada seluruh orang yang telah terlibat dalam membantu penyelesaian skripsi ini sehingga dapat menambah pengetahuan dan wawasan sesuai dengan bidang studi yang saya tekuni.

Saya juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membagi sebagian pengetahuannya sehingga saya dapat menyelesaikan makalah ini. Saya menyadari, skripsi yang saya tulis ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun akan saya nantikan demi kesempurnaan makalah ini.

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR .....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR SINGKATAN .....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1    Latar Belakang .....	1
1.2    Rumusan Masalah .....	4
1.3    Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1    Tujuan Umum .....	4
1.3.2    Tujuan Khusus .....	4
1.4    Kemanfaatan Penelitian.....	5
1.4.1    Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	5
1.4.2    Pada Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1    Patient Safety.....	6
2.2    Infeksi Nosokomial .....	7
2.2.1    Gejala dan Tanda-tanda Infeksi Nosokomial.....	7
2.3    Mencuci Tangan ( <i>Hand Hygiene</i> ) .....	9
2.3.1    Manfaat Cuci Tangan ( <i>Hand Hygiene</i> ) Bagi Petugas Kesehatan ...	10
2.3.2    Penerapan <i>Hand Hygiene</i> Bagi Petugas Kesehatan .....	10
2.3.3    Kebijakan Dan Peraturan Terkait Mencuci Tangan.....	12
2.4    Kepatuhan.....	12
2.4.1    Konsep Kepatuhan .....	13
2.4.2    Pengetahuan .....	14
2.4.3    Sikap.....	15
2.4.4    Fasilitas hand hygiene .....	16
2.4.5    Motivasi .....	16
2.4.6    Supervisi.....	17
2.5    Penelitian Terdahulu.....	18
2.1    Kerangka Teori.....	23

BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL .....	24
3.1 Kerangka Konsep .....	24
3.2 Variabel Penelitian .....	24
3.2.1 Variabel Dependen.....	24
3.2.2 Variabel Independen .....	25
3.3 Definisi Operasional.....	25
BAB IV METODE PENELITIAN .....	32
4.1 Desain Penelitian .....	32
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	32
4.2.1 Tempat Penelitian.....	32
4.2.2 Waktu Penelitian .....	32
4.3 Populasi, Sampel dan Tehnik penelitian .....	33
4.3.1 Populasi Penelitian.....	33
4.3.2 Sampel Penelitian.....	33
4.3.3 Tehnik Sampling .....	34
4.4 Tehnik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian .....	34
4.4.1 Tehnik Pengumpulan Data.....	34
4.4.2 Instrumen Penelitian.....	35
4.5 Tehnik Pengolahan dan Analisa Data.....	35
4.5.1 Tehnik Pengolahan Data .....	35
4.5.2 Tehnik Analisa Data.....	37
BAB V HASIL PENELITIAN .....	39
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	39
5.1.1 Geografi.....	39
5.1.2 Demografis.....	39
5.1.3 Fasilitas .....	39
5.2 Karakteristik Responden .....	40
5.3 Analisis Univariat.....	43
5.4 Analisis Bivariat .....	52
BAB VI PEMBAHASAN.....	57
6.1 Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat. ....	57
6.2 Hubungan Antara Sikap Dengan Kepatuhan Perawat.....	58
6.3 Hubungan Antara Motivasi Dengan Kepatuhan Perawat.....	59

6.4 Hubungan Antara Ketersediaan Fasilitas <i>Hand Hygiene</i> Dengan Kepatuhan Perawat.....	60
6.5 Hubungan Antara Supervisi Dengan Kepatuhan Perawat.....	61
6.6 Keterbatasan Penelitian .....	62
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....	63
7.1 KESIMPULAN .....	63
7.2 SARAN .....	64
DAFTAR PUSTAKA .....	65
LAMPIRAN.....	69

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 1</b> <i>5 Moments for Hand Hygiene</i> .....	11
<b>Gambar 2</b> <i>Steps to Hand Wash</i> .....	12
<b>Gambar 3</b> Kerangka Teori .....	23
<b>Gambar 4</b> Kerangka Konsep.....	24

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1</b> Penelitian Terdahulu .....	18
<b>Tabel 2</b> Definisi Operasional .....	26
<b>Tabel 3</b> Besar minimum sampel penelitian .....	32
<b>Tabel 4</b> Distribusi Frekuensi Usia Responden .....	41
<b>Tabel 5</b> Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden .....	41
<b>Tabel 6</b> Distribusi Frekuensi Tingkat pendidikan Responden .....	42
<b>Tabel 7</b> Distribusi Frekuensi Lama Kerja Responden .....	42
<b>Tabel 8</b> Distribusi Frekuensi Pelatihan PPI Responden .....	43
<b>Tabel 9</b> Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden .....	43
<b>Tabel 10</b> Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tiap Pertanyaan .....	44
<b>Tabel 11</b> Distribusi Frekuensi Sikap Responden .....	45
<b>Tabel 12</b> Distribusi Frekuensi Sikap Responden Tiap Pertanyaan .....	46
<b>Tabel 13</b> Distribusi Frekuensi Tingkat Motivasi Responden .....	47
<b>Tabel 14</b> Distribusi Frekuensi Motivasi Responden Tiap Pertanyaan .....	47
<b>Tabel 15</b> Distribusi Frekuensi Fasilitas Hand Hygiene .....	49
<b>Tabel 16</b> Distribusi Frekuensi Fasilitas Tiap Pertanyaan .....	49
<b>Tabel 17</b> Distribusi Frekuensi Supervisi Hand Hygiene .....	50
<b>Tabel 18</b> Distribusi Frekuensi Supervisi Tiap Pertanyaan .....	50
<b>Tabel 19</b> Distribusi Frekuensi Kepatuhan Responden .....	51
<b>Tabel 20</b> Distribusi Frekuensi Kepatuhan Responden Tiap Pertanyaan .....	52

<b>Tabel 21</b>	Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan <i>Hand Hygiene</i> di Rumah Sakit Mohammad Hosein Palembang .....	53
<b>Tabel 22</b>	Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan <i>Hand Hygiene</i> di Rumah Sakit Mohammad Hosein Palembang .....	54
<b>Tabel 23</b>	Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan <i>Hand Hygiene</i> di Rumah Sakit Mohammad Hosein Palembang .....	54
<b>Tabel 24</b>	Hubungan Ketersediaan Fasilitas dengan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan <i>Hand Hygiene</i> di Rumah Sakit Mohammad Hosein Palembang .....	55
<b>Tabel 25</b>	Hubungan Supervisi dengan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan <i>Hand Hygiene</i> di Rumah Sakit Mohammad Hosein Palembang .....	56

## DAFTAR SINGKATAN

HAI	: Health-care Associated Infections
HAP	: <i>Hospital-Acquired Pneumonia</i>
IADP	: Infeksi Aliran Darah Primer
IDO	: Infeksi Daerah Operasi
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
PPI	: Pencegahan Pengendalian Infeksi
VAP	: <i>Ventilator-Associated Pneumonia</i>
WHO	: World Health Organization

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Infeksi nosokomial atau Infeksi *Health-Care Assosiated Infection* (HAIs) adalah salah satu masalah kesehatan yang dihadapi di negara-negara di seluruh dunia. Menurut laporan 15 tahunan WHO (1995-2010) menunjukkan, bahwa di negara Amerika Serikat dan negara-negara Eropa yang memiliki tingkat ekonomi yang tinggi, kasus HAIs ini masih terjadi. Di Eropa tercatat angka prevalensi sebesar 7,1% atau lebih dari 4 juta orang terinfeksi HAIs, sedangkan di Amerika Serikat angka prevalensi sebesar 4,5% atau telah tercatat 1,7 juta kasus (WHO, 2010).

Pada kategori negara-negara dengan tingkat ekonomi menengah-bawah, angka *incidence rate* lebih besar dibandingkan dengan negara-negara yang memiliki tingkat ekonomi yang tinggi yakni sebesar 13,0 hingga 20,3 kasus/ 1000 pasien-hari. Menurut laporan WHO negara dengan angka prevalensi tertinggi untuk kategori negara ekonomi menengah kebawah terjadi pada Albania (19,1%), Mali (18,7%), Tunisia (17,9%), Maroko (17,8%), dan Serbia (17,4%). Sedangkan angka prevalensi HAIs di Indonesia menurut laporan WHO (2010) tercatat sebesar 7,1%, angka ini hampir dua kali lebih rendah dibandingkan dengan negara tetangga kita Malaysia yakni sebesar 14% (WHO, 2010).

Pada Asia Tenggara sendiri dalam studi Ling *et al* (2015), diketahui negara dengan angka prevalensi HAIs tertinggi berada di Malaysia sebesar 19,4%, disusul oleh Vietnam 7,79%, Thailand 7,09%, dan Indonesia 6,89% untuk prevalensi secara keseluruhan sebesar 9,01%. Sedangkan *Incidence Density* HAIs pada ICU Rumah Sakit didapatkan angka; Malaysia 27,30%, Filipina 12,20%, dan Thailand 21,80% angka prevalensi HAIs pada ICU Rumah Sakit yakni sebesar 20,01%.

Pemerintah Indonesia masih belum ada upaya pencatatan surveilans terkait *Healthcare-Associated Infections* ini secara spesifik. Data terkait kasus infeksi ini (seluruh kasus infeksi) dijadikan satu tabel secara keseluruhan, sehingga peneliti harus menggali informasi mengenai *Healthcare-Associated Infections* ini melalui artikel-artikel penelitian terkait.

Masih tingginya angka prevalensi HAIs di Indonesia berbanding lurus dengan rendahnya angka ketaatan petugas medis dalam melaksanakan prosedur *hand hygiene* di Indonesia. Menurut WHO, pencegahan yang paling tepat dalam mencegah infeksi nosocomial adalah dengan melakukan *hand hygiene* sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh WHO. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh pratama *et al* (2015) di RSUD dr. Iskak Tulungagung menunjukkan angka kepatuhan sebesar 36% saja. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2017) di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang menunjukkan angka kepatuhan sebesar 30,9%. Dan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang diteliti oleh Septiyaningrum (2016) menunjukkan angka kepatuhan sebesar 52%. Dari hasil penelitian terdahulu ini dapat menunjukkan gambaran bahwa masih rendahnya kepatuhan petugas medis dalam melaksanakan salah satu prosedur *patient safety* yakni *hand hygiene*.

Berdasarkan data survei awal di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang yang peneliti dapatkan, diketahui tren insiden rate HAIs pada pasien untuk jenis kasus IDO (Infeksi Daerah Operasi) pada tahun 2015-2019 berturut-turut adalah 0,26%, 0,06%, 0,09%, 0,14%, dan 0,01% pada tahun 2019. Sedangkan tren insiden rate HAIs pada jenis kasus VAP (*Ventilator-Associated Pneumonia*) untuk tahun 2015-2019 berturut-turut yakni: 5,45%, 2,66%, 2,56%, 0,16%, dan 0,45% pada tahun 2019. Tren HAIs pada jenis kasus ISK (Infeksi Saluran Kemih) untuk tahun 2015-2019 berturut-turut yakni: 0,33%, 0,09%, 0,04%, 0,03% dan 0% pada tahun 2019. Untuk tren insiden rate HAIs pada jenis kasus IADP (Infeksi Aliran Darah Primer) untuk tahun 2015-2019 berturut-turut yakni: 1,01%, 0,23%, 0,14%, 0%, dan 0,04% pada tahun 2019. Tren insiden rate HAIs pada jenis kasus plebitis untuk tahun 2015-2019 berturut-turut yakni: 0,61%, 0,01%, dan 0% pada 2017 hingga tahun 2019. Sedangkan untuk tren insiden rate pada jenis kasus HAP

(*Hospital-Acquired Pneumonia*) untuk tahun 2015-2019 berturut-turut yakni: 0,37%, dan 0% pada 2016 hingga 2019.

Dari data tren insiden rate HAIs diatas menunjukkan kecenderungan tren yang terus menurun setiap tahunnya. Namun, insiden rate pada kasus VAP (*Ventilator-Associated Pneumonia*) pada tahun 2019 menunjukkan peningkatan tren kasus sebesar 0,45% dari sebelumnya di tahun 2018 yakni sebesar 0,16%. Meski mengalami peningkatan angka ini masih lebih rendah dari laporan HAIs WHO di Indonesia yakni 7,1%.

Dalam praktiknya, perawat merupakan tenaga medis yang memiliki frekuensi paling tinggi dalam menangani pasien secara langsung. Tingginya frekuensi dalam menangani pasien secara langsung, sehingga membuat perawat juga memiliki peluang yang paling besar dalam menularkan infeksi nosokomial pada pasien ketimbang tenaga medis lainnya.

Infeksi nosokomial ini masih menjadi tantangan besar bagi Indonesia. Menurut panduan WHO, cara yang paling tepat untuk mencegah dan mengurangi kejadian infeksi nosokomial yakni dengan menerapkan prosedur *hand hygiene*. Pemerintah Indonesia pun telah merespon isu infeksi nosokomial ini dengan memasukkan prosedur *hand hygiene* yang telah dianjurkan WHO kedalam poin penilaian akreditasi rumah sakit. Tidak hanya itu berbagai kebijakan dan sosialisasi tentang pentingnya melakukan *hand hygiene* di rumah sakit telah dilakukan. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah dalam meningkatkan kesadaran petugas medis dalam melakukan *hand hygiene*, namun masih ada oknum yang tidak mengikuti prosedur *hand hygiene* dengan baik dan benar karena berbagai alasan.

## 1.2 Rumusan Masalah

Kepatuhan petugas medis dalam melaksanakan prosedur *hand hygiene* di Indonesia masih terbilang rendah. Menurut hasil studi yang dilakukan oleh pratama *et al* (2015) di RSUD dr. Iskak Tulungagung menunjukkan angka kepatuhan sebesar 36% saja. Sedangkan dalam studi yang dilakukan oleh Dewi (2017) di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang menunjukkan angka kepatuhan sebesar 30,9%. Dan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang diteliti oleh Septiyaningrum (2016) menunjukkan angka kepatuhan sebesar 52%. Hasil dari penelitian terdahulu ini dapat menunjukkan gambaran bahwa masih rendahnya kepatuhan petugas medis dalam melaksanakan salah satu prosedur *patient safety* yakni *hand hygiene*.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah guna mengetahui persepsi yang berkaitan dengan kepatuhan *hand hygiene* pada perawat di RSUD Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mencari tahu karakteristik responden di Rumah Sakit Mohammad Hosein Palembang.
2. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan ketaatan perawat dalam penerapan *hand hygiene* di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
3. Untuk menganalisis keterkaitan sikap dengan ketaatan perawat dalam penerapan *hand hygiene* di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
4. Untuk menganalisis hubungan ketersediaan sarana *hand hygiene* dengan ketaatan responden dalam penerapan *hand hygiene* di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

5. Untuk menganalisis keterkaitan motivasi dengan ketaatan perawat dalam penerapan *hand hygiene* di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
6. Untuk menganalisis hubungan supervisi dengan ketaatan perawat dalam penerapan *hand hygiene* di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

#### **1.4 Kemanfaatan Penelitian**

##### **1.4.1 Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi studi literatur bagi seluruh mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya terutama yang membutuhkan jenis penelitian seperti ini.

##### **1.4.2 Pada Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin**

Diharapkan studi ini bisa menjadi umpan balik atau bahan evaluasi dalam meningkatkan tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di RSUD Mohammad Hoesin Palembang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Sidin, A. I., & Pasinringin, S. A. (2014). Hubungan Pengetahuan, Motivasi, dan Supervisi Dengan Kinerja Pencegahan Infeksi Nosokomial di RSUD Haji Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1-10.
- Agustanti, N., & Rokhanawati, D. (2017). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Hand Hygiene 5 Moment Pada Bidan di Ruang Bersalin dan Ruang Bougenvil RSUD dr. Soedirman Kebumen*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Anugrahwati, R., & Hakim, N. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Hand Hygiene Five Moments Di RS Hermina Jatinegara. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 2(1), 41-48.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Kebersihan Tangan Mempengaruhi Keselamatan Pasien*. Dipetik Oktober 24, 2019, dari Depkes RI: <http://depkes.go.id/article/print/415/kebersihan-tangan-empengaruhli-keselamatan-pasien.html>
- Dewi, R. K. (2017). Faktor Determinan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Praktik Cuci Tangan di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 4(4), 232-237.
- Ferdinah, R. (2017). *Gambara Perilaku Hand Hygiene dan Determinannya Pada Perawat di Ruang Rawat Inap Gedung X Rumah Sakit Y Jakarta Tahun 2017*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Green, L., & Kreuter, M. (2005). *Health Program Planing: An Educational and Ecological Approach*. New York: McGraw-Hill Education.
- Hasibuan, H. M. (2007). *Organisasi dan Motivasi: Dasar Peningkatan Produktivitas*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Hastono, S. P. (2007). *Modul Analisis data*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Heri, P. (2007). *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan Teknin Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medik.
- Kahirurrozi, M., Wahyuni, S., & Laksana, B. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Five Moment Hand

Hygiene di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur. *Jurnal Edukes*, 2(2), 79-89.

- Kamus Besar Bahasa Indonesia. (2019). *Mencuci*. Dipetik Oktober 25, 2019, dari Kementerian Pendidikan dan Budaya Indonesia: <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/Mencuci>
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. (2019). *Patuh*. Dipetik Oktober 25, 2019, dari Kementerian Pendidikan dan Budaya Indonesia: <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/patuh>.
- Ling, M. L., Apisarntharak, A., & Madriaga, G. (2015). The Burden of Healthcare-Associated Infections in Southeast Asia: A Systematic Literature Review and Meta-analysis. *Healthcare Epidemiology*, 60(11), 1690-1699.
- Mangkunegara, A. A. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Masturoh, I., & Temesvari, N. A. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Na'imah, S. (2016). *Infeksi Nosokomial*. (D. Upahita, Editor) Dipetik Desember 8, 2019, dari Hello Sehat: <https://hellosehat.com/kesehatan/penyakit/infeksi-nosokomial-penyebab/amp/>
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurrahmani, Asriwati, & Hadi, A. J. (2019). Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Hand Hygiene Sebelum dan Sesudah Melakukan Tindakan di Ruang Inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 85-92.
- Parwa, I. D., Krisnawati, K. M., & Yanti, N. E. (2019). Hubungan Supervisi dan Motivasi Dengan Kepatuhan Perawat Mencuci Tangan Di RSUD. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 5(1), 29-32.
- Pratama, B. S., Koeswo, M., & Rokhmad, K. (2015). Faktor Determinan Kepatuhan Pelaksanaan Hand Hygiene pada Perawat IGD RSUD dr. Iskak Tulungagung. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 195-199.

- Ratnawati, L., & Sianturi, S. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 9(2), 148-154.
- Rizaldi, T., Muslim, A. M., & Yudaningsy, E. (2014). Knowledge Management System untuk Diagnosis Infeksi Nosokomial. *EECCIS*, 8(2), 105-110.
- RSMH. (2019). *Sejarah Rumah Sakit Mohammad Hoesin*. Dipetik 02 26, 2020, dari Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang: <https://www.rsmh.co.id/profil/sejarah>
- Safrudin. (2012). *Supervisi*. Dipetik November 29, 2019, dari Safrudin: <http://safrudinans.blogspot.co.id/2011/12/supervisi.html?m=0>
- Saleh, R. (2004). *Studi Empiris Ketepatan Waktu Pelaporan Keuangan Perusahaan Manufaktur di Bursa Efek Jakarta*. Jakarta: Simposium Nasional Akuntansi VII.
- Sari, T. N., & Hastuti, S. K. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Hand Hygiene Di Ruang Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul. *Universitas Ahmad Dahlan*.
- Septyaningrum, S. (2016). Hubungan Motivasi dengan Tingkat Kepatuhan dalam Melakukan Hand Hygiene di Ruang Rawat Inap Kelas II dan III Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *Doctoral dissertation Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.
- Sinaga, S. E. (2016). Kepatuhan Hand Hygiene Di Rumah Sakit Misi Rangkasbitung. *Jurnal Kesehatan Caring and Enthusiasm*, 1, 7-12.
- Standart Nasional Akreditasi Rumah Sakit Indonesia. (2016). *Panduan Cuci Tangan Hand Hygiene*. Dipetik Oktober 24, 2019, dari <https://snars.web.id/rs/panduan-cuci-tangan/>.
- Sudana, I. M., & Setianto, R. H. (2018). Metode Penelitian Bisnis & Analisis Data dengan SPSS. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sukardjo. (2010). *Supervisi dalam Manajemen Keperawatan*. Dipetik November 29, 2019, dari Sukardjo, S.KM, M.Kes.: <http://sukardjoskmmkes.blogspot.com/2010/10/supervisi-dalam-menejemen-keperawatan.html?m=1>
- Syamsulastrri. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Hand Hygiene. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak*.
- Uno, H. B. (2007). *Model Pembelajaran Menciptakan Proses Belajar Mengajar Kreatif dan Efektif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Waney, M. P., Kandou, G. D., & Panelewen, J. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Hand Hygiene di Instalasi Rawat Inap

Rumah Sakit Tingkat III RW Mongisidi Manado. *Community Health*, 1(3), 50-62.

World Health Organization. (2009). *My 5 Moment for Hand Hygiene*. Dipetik Oktober 24, 2019, dari <http://www.who.int/infectionprevention/campaigns/cleanhands/5moments/en/>.

World Health Organization. (2010). *National Patient Safety Goal*. Dipetik Oktober 24, 2019, dari <http://www.who.int/infection-prevention/campaigns/cleanhands/evidence.pdf?ua=1&ua=1>.

World Health Organization. (2010). *Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide*. World Health Organization. Dipetik November 29, 2019, dari <https://apps.who.int>

World Health Organization. (2017). *Patient Safety: Making Health Care Safer*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (t.thn.). *STEPS Sample Size Calculator and Sampling Spreadsheet*. Dipetik 29, 2020, dari World Health Organization: <https://who.int/ncds/surveillance/steps/resources/sampling/en>

Zainaro, M. A., & Laila, S. A. (2020). Hubungan Motivasi Dan Sikap Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Hand Hygiene Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung. *MANUJU: Malahayati Nursing Journal*, 2(1), 68-82.