

**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan *Hand Hygiene* Di Ruang Rawat Inap
RSU PKU Muhammadiyah Bantul**

Tria Nurmala Sari, Siti Kurnia Widi Hastuti
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan
Jl.Prof.Dr.Soepomo,S.H, Janturan, Warungboto, Yogyakarta
Telp. (0274) 381523, 379418
Email : trianurmalas@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Transmission of nosocomial infections from person to person must be prevented by always maintaining hand hygiene after carrying out inspection activities and interaction activities in hospitals, one of them by doing hand hygiene. Awareness of the importance of hand hygiene in health workers is needed in efforts to prevent nosocomial infections. The hand hygiene compliance rate obtained at PKU Muhammadiyah Hospital in Bantul is 80%. Awareness of the importance of the implementation of hand hygiene does not exist or has not emerged in the nurse herself, while it is very important in addition to protecting himself from transmission of infection and can reduce the risk and spread of nosocomial infection in the hospital.*

Method: *This study uses an observational analytic method with cross sectional design. The sampling technique uses proportional random sampling, with the number of samples studied as many as 89 people. The research data were analyzed using the chi-square test.*

Result: *The p value of 0.040 ($p < 0.05$) indicates that there is a relationship between knowledge and nurse compliance in the implementation of hand hygiene. A p value of 1.00 ($p > 0.05$) indicates that there is no relationship between attitude and nurse compliance in the implementation of hand hygiene. P value of 0.425 ($p > 0.05$) indicates that there is no relationship between motivation and nurse compliance in the implementation of hand hygiene.*

Conclusion: *There is a relationship between knowledge and nurse compliance in the implementation of hand hygiene, and there is no relationship between attitude and motivation with nurse compliance in the implementation of hand hygiene.*

Keywords: *Knowledge, Attitude, Motivation, Compliance, Hand Hygiene*

INTISARI

Latar Belakang: Penularan infeksi nosokomial dari orang ke orang harus dapat dicegah dengan selalu menjaga kebersihan tangan sesudah melakukan kegiatan pemeriksaan dan kegiatan interaksi di rumah sakit, salah satunya dengan melakukan hand hygiene. Kesadaran akan pentingnya hand hygiene pada petugas kesehatan sangat diperlukan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial. Angka kepatuhan *hand hygiene* yang didapat di RSUD Muhammadiyah Bantul sebesar 80%. Kesadaran akan pentingnya pelaksanaan hand hygiene belum ada atau belum muncul dalam diri perawat itu sendiri, sementara hal tersebut sangat penting selain untuk melindungi dirinya dari penularan infeksi serta dapat menurunkan angka risiko dan penyebaran penyakit infeksi nosokomial yang ada di rumah sakit.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *propotional random sampling*, dengan jumlah sampel yang diteliti sebanyak 89 orang. Data penelitian dianalisis menggunakan uji *chi-square*.

Hasil: Nilai *p value* sebesar 0,040 ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene*. Nilai *p value* sebesar 1,00 ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene*. Nilai *p value* sebesar 0,425 ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene*.

Kesimpulan: Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene*, serta tidak ada hubungan antara sikap dan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene*.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Motivasi, Kepatuhan, *Hand Hygiene*

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan dapat menjadi sumber infeksi bagi pasien, pengunjung, dan petugas. Infeksi yang sering terjadi di rumah sakit salah satunya infeksi nosokomial¹. Infeksi nosokomial merupakan infeksi yang diperoleh pasien selama proses perawatan di rumah sakit. Penelitian yang dilakukan WHO di 55 rumah sakit di 14 negara (termasuk Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik) menunjukkan bahwa 8,7% pasien di rumah sakit menderita infeksi selama menjalani perawatan di rumah sakit. Sementara di negara berkembang, diperkirakan lebih dari 40% pasien di rumah sakit terserang infeksi nosokomial. Angka mortalitas akibat infeksi nosokomial di rumah sakit di Amerika sebesar 5,8% sedangkan di Eropa angka mortalitasnya lebih rendah yaitu 3,3%².

Pencegahan penyakit infeksi pada dasarnya adalah dengan cara menjaga hygiene perorangan, baik hygiene petugas perawatan, penderita, dan pengunjung rumah sakit. Penularan infeksi nosokomial dari orang ke orang harus dapat dicegah dengan selalu menjaga kebersihan tangan sesudah melakukan kegiatan pemeriksaan dan kegiatan interaksi di rumah sakit, salah satunya dengan melakukan *hand hygiene*³. Kesadaran akan pentingnya *hand hygiene* pada petugas kesehatan sangat diperlukan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial⁴.

RSU PKU Muhammadiyah Bantul dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi bagi petugas kesehatan dan pasien, telah menerapkan perilaku *hand hygiene* yang termasuk dalam SPO dan harus dipatuhi oleh petugas kesehatan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul diperoleh data PPI tahun 2018 angka kepatuhan *hand hygiene* sebesar 80%. Meskipun angka kepatuhan yang didapatkan sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan rumah sakit, akan tetapi masih ditemukan angka kejadian infeksi nosokomial di tahun 2018. Data angka kejadian infeksi nosokomial yang diperoleh dari Komite PPI selama tahun 2018 yaitu angka infeksi plebitis sebesar 0,26 ‰, ISK sebesar 0 ‰, VAP sebesar 0 ‰, dan IDO sebesar 0,4 ‰. Kejadian infeksi nosokomial dapat terjadi karena beberapa faktor, salah satunya yaitu faktor perilaku perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene*.

Kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* yaitu pada moment sebelum kontak dengan pasien sebesar 83%, moment sebelum melakukan tindakan aseptik sebesar 96%, moment setelah kontak dengan cairan tubuh pasien sebesar 100%, moment setelah kontak dengan pasien sebesar 81% dan moment setelah kontak dengan lingkungan pasien sebesar 78%. Angka kepatuhan perawat pada moment *hand hygiene* yang masih dibawah standar yaitu pada moment setelah kontak dengan lingkungan pasien. Hal ini terjadi disebabkan karena faktor perilaku perawat. Sikap dan motivasi perawat dalam melakukan *hand hygiene* masih rendah, perawat terkadang sering lupa dan menganggap cuci tangan setelah kontak dengan lingkungan pasien itu tidak begitu penting. Kesadaran akan pentingnya pelaksanaan *hand hygiene* belum ada atau belum muncul dalam diri perawat itu sendiri, sementara hal tersebut sangat penting selain untuk melindungi dirinya dari penularan infeksi serta dapat menurunkan angka risiko dan penyebaran penyakit infeksi nosokomial yang ada di rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. *Cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari hubungan antara faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat⁵. Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel menggunakan *propotional random sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara mengambil subyek dari setiap wilayah yang ditentukan seimbang dengan banyaknya subyek dalam masing-masing wilayah⁶. Jumlah populasi pada penelitian ini sebanyak 137 orang, dengan jumlah sampel yang diteliti sebanyak 89 orang.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel. Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi dengan menggunakan uji kai kuadrat (*chi-square*)⁵.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil analisis univariat, distribusi frekuensi responden untuk variabel pengetahuan didapatkan hasil perawat yang memiliki pengetahuan rendah yaitu berjumlah 28 perawat dengan presentase 31,5%, sedangkan perawat yang memiliki pengetahuan tinggi yaitu berjumlah 61 perawat dengan presentase 68,5%. Distribusi frekuensi untuk variabel sikap didapatkan hasil perawat yang memiliki sikap tidak baik yaitu berjumlah 39 perawat dengan presentase 43,8%, sedangkan perawat yang memiliki sikap baik yaitu berjumlah 50 perawat dengan presentase 56,2%. Distribusi frekuensi untuk variabel motivasi didapatkan hasil perawat yang memiliki motivasi rendah yaitu berjumlah 43 perawat dengan presentase 48,3%, sedangkan perawat yang memiliki motivasi tinggi yaitu berjumlah 46 perawat dengan presentase 51,7%. Distribusi frekuensi untuk variabel kepatuhan didapatkan hasil perawat yang memiliki kepatuhan *hand hygiene* tidak baik yaitu berjumlah 38 perawat dengan presentase 42,7%, sedangkan perawat yang memiliki kepatuhan *hand hygiene* baik yaitu berjumlah 51 perawat dengan presentase 57,3%.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan *Hand Hygiene*

Hasil analisis bivariat pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan *Hand Hygiene* di Ruang Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul

Pengetahuan	Kepatuhan				Total		P Value	RP (95% CI)
	Tidak baik		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	7	25	21	75	28	100	0,040	0,492 (0,247- 0,978)
Tinggi	31	50,8	30	49,2	61	100		
Total	38	42,7	51	57,3	89	100		

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,040 ($p < 0,05$), maka H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* di Ruang Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul. Nilai *Ratio Prevalens* (RP) menunjukkan angka 0,492 ($RP < 1$) dan nilai 95% *Confident Interval* (CI) berada di antara 0,247-0,978 yang artinya CI tidak mencakup angka 1. Maka dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor protektif.

b. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan *Hand Hygiene*

Hasil analisis bivariat sikap dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan *Hand Hygiene* di Ruang Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul

Sikap	Kepatuhan				Total		P Value	RP (95% CI)
	Tidak baik		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Baik	17	43,6	22	56,4	39	100	1,00	1,038 (0,640- 1,683)
Baik	21	42	29	58	50	100		
Total	38	42,7	51	57,3	89	100		

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* sebesar 1,00 ($p > 0,05$), maka H_a ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* di Ruang Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul. Nilai *Ratio Prevalens* (RP) menunjukkan angka 1,038 ($RP > 1$) dan nilai 95% *Confident Interval* (CI) berada di antara 0,640-1,683 yang artinya CI mencakup angka 1. Maka dapat dikatakan bahwa sikap merupakan bukan faktor resiko.

c. Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan *Hand Hygiene*

Hasil analisis bivariat motivasi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 9. Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan *Hand Hygiene* di Ruang Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul

Motivasi	Kepatuhan				Total		P Value	RP (95% CI)
	Tidak baik		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	16	37,2	27	62,8	43	100	0,425	0,778 (0,476-1,272)
Tinggi	22	47,8	24	52,2	46	100		
Total	38	42,7	51	57,3	89	100		

Sumber : Data Primer, 2019

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,425 ($p > 0,05$), maka H_a ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* di Ruang Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul. Nilai *Ratio Prevalens* (RP) menunjukkan angka 0,778 ($RP < 1$) dan nilai *95% Confident Interval* (CI) berada di antara 0,476-1,272 yang artinya CI mencakup angka 1. Maka dapat dikatakan motivasi merupakan bukan faktor resiko.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan *Hand Hygiene*

Hasil analisis menunjukkan bahwa pengetahuan perawat yang memiliki pengetahuan tinggi berjumlah 30 perawat dengan presentase 49,2% yang melakukan kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* dengan baik, sedangkan perawat yang memiliki pengetahuan rendah berjumlah 21 perawat dengan presentase 75% yang melakukan kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* dengan baik. Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,040 ($p < 0,05$), maka H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* di Ruang Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul.

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang⁷. Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *hand hygiene* dimana perawat dengan pengetahuan baik 67,2% patuh dalam melakukan cuci tangan⁸. Penelitian lain juga menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene*, dimana nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$)⁴. Pengetahuan tentang *hand hygiene* merupakan hal mendasar yang harus dimiliki oleh seorang perawat, dengan pengetahuan tersebut perawat mampu menerapkan *hand*

hygiene dengan baik dan benar untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial di rumah sakit.

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan perawat dalam melakukan pelaksanaan *hand hygiene* adalah pelatihan perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi. Menurut penelitian Hamammi⁹ menyebutkan bahwa pelatihan merupakan salah satu sumber informasi, banyak informasi yang sangat berguna bagi perluasan pandangan dalam hal berfikir, selanjutnya akan membantu dalam meningkatkan kepekaan terhadap penyelesaian masalah

2. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan *Hand Hygiene*

Hasil analisis menunjukkan bahwa sikap perawat yang memiliki sikap baik berjumlah 29 perawat dengan presentase 58% yang melakukan kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* dengan baik, sedangkan perawat yang memiliki sikap tidak baik berjumlah 22 perawat dengan presentase 56,4% yang melakukan kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* dengan baik. Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p value* sebesar 1,00 ($p > 0,05$), maka H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* di Ruang Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul.

Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa perawat yang tidak patuh lebih banyak ditemukan pada kategori sikap baik 14,3% dengan nilai *p-value* 0,376 atau $> 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara sikap dengan tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan *hand hygiene*¹¹. Penelitian lain juga mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan *hand hygiene* dengan nilai *p-value* 0,579 $> 0,05$ ¹². Sikap yang baik merupakan hal yang dapat membentuk perilaku yang baik sehingga dengan sikap yang baik akan mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene*¹⁰. Sikap dapat membantu untuk mencapai tujuan sehingga seseorang akan bersikap positif maupun negatif, karena itu ada perawat yang merasa mampu atau tidak mampu dalam melakukan tindakan sesuai dengan protap dalam mencuci tangan¹³. Sikap individu itu biasanya konsisten satu dengan yang lain dan dalam tindakannya juga konsisten dengan yang lain¹⁴.

Adanya fasilitas atau sarana prasarana ini berguna untuk menunjang sikap perawat untuk melakukan kepatuhan *hand hygiene*. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas¹⁰.

3. Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan *Hand Hygiene*

Hasil analisis menunjukkan bahwa perawat yang memiliki motivasi tinggi hanya 24 perawat dengan presentase 27% yang melakukan kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* dengan baik, sedangkan perawat yang memiliki motivasi rendah hanya 27 perawat dengan presentase 30,3% yang melakukan kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* dengan baik. Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,425 ($p > 0,05$), maka H_0

ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* di Ruang Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul.

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa motivasi merupakan dorongan bagi seseorang untuk mencapai keinginannya sehingga tercapai kesesuaian antara kebutuhan pribadi dengan tujuan organisasi¹⁵. Motivasi mendorong proses pengetahuan dan keahlian perawat agar semakin terampil dan mampu melaksanakan tanggung jawab sesuai standar. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa motivasi yang tinggi yang dimiliki oleh perawat maka akan dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam melaksanakan enam langkah cuci tangan dengan baik dan benar¹⁶.

Motivasi mempunyai arti mendasar sebagai inisiatif penggerak perilaku seseorang secara optimal, karena motivasi merupakan kondisi internal, kejiwaan dan mental manusia seperti keinginan, harapan serta dorongan untuk berperilaku guna mencapai tujuan yang dikehendaki¹⁷. Faktor yang dapat mempengaruhi motivasi dalam melakukan kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* menurut peneliti adalah adanya kemauan atau kesadaran diri dalam seseorang untuk melakukan tindakan *hand hygiene* dengan baik dan sesama perawat saling mengingatkan apabila ada yang lupa melakukan *hand hygiene*.

Peningkatan motivasi perawat secara positif dapat dilakukan melalui adanya pemberian *reward* (penghargaan) kepada perawat yang memiliki kepatuhan baik terhadap pelaksanaan *hand hygiene* sesuai standar. Sedangkan peningkatan motivasi secara negatif dapat dilakukan dengan adanya *punishment* yang diberikan kepada perawat yang tidak patuh dalam melaksanakan *hand hygiene*, yaitu melalui teguran-teguran dan sanksi sehingga perawat lebih termotivasi untuk melaksanakan *hand hygiene* dengan baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* di ruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Bantul, dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* di ruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Bantul.
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* di ruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Bantul.
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* di ruang rawat inap RSUD Muhammadiyah Bantul.

SARAN

Bagi RSUD Muhammadiyah Bantul diharapkan mengadakan pelatihan atau edukasi kepada perawat yang belum pernah maupun yang sudah mengikuti pelatihan di RSUD Muhammadiyah Bantul tentang pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial khususnya *hand hygiene*, mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan, sikap dan motivasi serta kepatuhan *hand hygiene* secara benar sesuai prosedur yang ditetapkan, memberikan penghargaan kepada

perawat yang berperilaku baik dan teguran kepada perawat yang berperilaku tidak baik agar dapat meningkatkan kesadaran untuk melakukan *hand hygiene* dengan baik sesuai prosedur. Bagi peneliti lain, diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut terkait dengan *hand hygiene*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Septiari, B. B. 2015. *Infeksi Nosokomial*. Yogyakarta : Nuha Mediaka.
2. WHO, 2009. *Public Health Reason*. [http://vm.cfsan.fda.gov/pdf Maret 2009, WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care, First Global Patient Safety Challenge Clean care in Safer Care, Type pdf](http://vm.cfsan.fda.gov/pdf/Maret%202009,%20WHO%20Guidelines%20on%20Hand%20Hygiene%20in%20Health%20Care,%20First%20Global%20Patient%20Safety%20Challenge%20Clean%20care%20in%20Safer%20Care,%20Type%20pdf). Diakses pada 11 Maret 2013.
3. Soedarto. 2016. *Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit*. Jakarta : Sagung Selo.
4. Purnawati, E., Junaidin, Mewanglo, 2018, Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Hand Hygiene Five Moment di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, Vol. 12, No. 1, Hal 14-19.
5. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
6. Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
7. Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
8. Damanik, S.M., Susilaningsih, F.S., Amrullah, A.A. 2012. Kepatuhan Hand Hygiene di Rumah Sakit Immanuel Bandung. *E-Jurnal*.Vol.1, No.1, Hal 7-10.
9. Hammami, L.H. 2015. Pengetahuan Perawat Tentang Infeksi Nosokomial di Ruang D2 dan D3 Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya. *Adi Husada Nursing Journal*. Vol.1, No.1, Hal 4.
10. Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
11. Ratnasari, D., Dulakhir. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Ruang Rawat Inap Dalam Pelaksanaan Hand Hygiene di Rumah Sakit Anna Medika Kota Bekasi. *Jurnal ilmiah Kesehatan*. Vol.8, No. 2 Hal 31-32.
12. Dewi, K. 2017. Faktor Determinan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Praktik Cuci Tangan di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*. Vol.4, No.3, Hal 233-236.
13. Norci, M., Tinneke, T. 2015. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Kepatuhan Mencuci Tangan pada Tindakan Pemasangan Infus di Ruang Rawat Inap Puskesmas Lirung. *Jurnal Ilmu Keperawatan Universitas Sariputra Indonesia Tomohon*. Vol.5, No.3, Hal 13.
14. Wawan, A., Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Mediaka.
15. Tahir. 2016. Motivasi Kerja Pegawai dalam Pelayanan Publik di Sekretariat Pemerintah Daerah Kabupaten Takalar. *Jurnal Administrate*. Vol.3, No.2 Hal 1-10
16. Sani, N. F., Pratiwi, R. S. 2017. Hubungan Motivasi Perawat dengan Tingkat Kepatuhan Melakukan Cuci Tangan. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. Vol. 14, No. 2 Hal 11-18.

17. Antonio, S. 2014. Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan Kepemimpinan Efektif Terhadap Pencegahan Infeksi Nosokomial oleh Perawat di Unit Rawat Inap RS Stella Maris Makassar Tahun 2014. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin. Makassar.