

Gambaran Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Cuci Tangan yang Benar di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Parindu

Yosefina Rosanti¹, Saurmian Sinaga^{1*}, Yunus Adhy Prasetyo¹

¹ Institut Kesehatan Immanuel
Email: mianstwin@gmail.com

Abstrak

Perawat memegang peranan penting dalam penularan infeksi nosokomial yang terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan, kebersihan tangan merupakan kewaspadaan standar, oleh karena itu kepatuhan perawat dalam menerapkan langkah-langkah dan indikasi yang benar berpedoman pada SOP, kebersihan tangan yang dilakukan secara benar dan tepat merupakan salah satu cara memutuskan mata rantai penularan infeksi nosokomial dan indikator nilai mutu suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Terjadinya ketidakpatuhan cuci tangan yang dilakukan oleh perawat dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja. Tujuan dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi gambaran kepatuhan perawat dalam penerapan cuci tangan dengan benar di instalasi rawat inap Rumah Sakit Parindu. Metode Penelitian ini secara deskriptif kuantitatif dengan metode observasi, jumlah populasi 27 responden dengan teknik pengambilan sampel penelitian Non probability sampling dengan pendekatan sampling insidental. Tempat penelitian yaitu seluruh ruangan di Instalasi rawat inap Rumah Sakit Parindu, instrumen penelitian menggunakan lembar observasi sesuai SOP kebersihan tangan dan Five moment di Rumah Sakit Parindu. Hasil Penelitian yang ditemukan peneliti selama melakukan penelitian dengan mengamati 27 responden yang bertugas sebagai Perawat di Rumah Sakit Parindu yang patuh melakukan cuci tangan yang benar 17 responden (63%) sedangkan 10 responden (37%) tidak melakukan cuci tangan sesuai SOP. Kepatuhan Perawat terhadap pelaksanaan kebersihan cuci tangan dan Five moment di Instalasi rawat inap Rumah Sakit Parindu yaitu sebanyak 63% dari 27 responden. Disarankan pada rumah sakit Parindu agar dapat terus melakukan sosialisasi dan pengawasan terhadap pelaksanaan kepatuhan cuci tangan dan five moment sesuai SOP.

Kata Kunci: Kepatuhan Perawat, Cuci Tangan, Instalasi Rawat Inap.

Abstract

Nurses play an important role in the transmission of nosocomial infections that occur in health care facilities, hand hygiene is a standard precaution, therefore nurse compliance in applying the correct steps and indications is guided by the SOP, hand hygiene that is carried out correctly and appropriately is one way to break the chain of transmission of nosocomial infections and an indicator of the quality value of a healthcare facility. The occurrence of hand washing non-compliance by nurses can be caused by several factors such as age, gender, education and length of service. The purpose of this study was to identify the description of nurse compliance in the application of hand washing properly in the inpatient installation of Parindu Hospital. The research place is the entire room in the Parindu Hospital inpatient installation, the research instrument uses an observation sheet according to the hand hygiene SOP and Five moments at Parindu Hospital. The results of the research found by researchers during the study by observing 27 respondents who served as nurses at Parindu Hospital who obediently washed their hands properly 17 respondents (63%) while 10 respondents (37%) did not wash their hands according to the SOP. Nurse compliance with the implementation of hand washing hygiene and five moments in the Parindu Hospital inpatient installation is 63% of the 27 respondents. It is recommended that the Parindu hospital continue to conduct socialization and supervision of the implementation of hand washing compliance and five moments according to the SOP.

Keywords: Nurse Compliance, Handwashing, Inpatient Instalasi

Pendahuluan

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kebersihan tangan sebagai praktik rutin menghilangkan kotoran dan bakteri dari tangan dengan mencucinya menggunakan sabun dan air atau dengan menggosoknya menggunakan pembersih tangan berbasis alkohol. Penyebaran infeksi yang ditularkan melalui mikroba dapat diminimalkan dengan mempraktikkan kebersihan tangan yang memadai sebelum dan selama prosedur medis. (Haerawati, Idris, 2022).

Rumah sakit merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada setiap orang, baik rawat inap, rawat jalan, maupun gawat darurat. Angka kejadian infeksi terkait pelayanan kesehatan atau infeksi nosokomial merupakan salah satu tolok ukur keberhasilan rumah sakit. (Wa Ode Dinda et al, 2020)

CDC (2013) melaporkan bahwa infeksi terkait pelayanan kesehatan (HAIs) berkaitan dengan angka kematian dan kesakitan yang tinggi. Tenaga kesehatan, masyarakat, dan pengunjung rumah sakit rentan terhadap infeksi terkait pelayanan kesehatan. Penularan dapat terjadi terutama melalui jarum suntik yang terkontaminasi, cairan infus, infeksi saluran kemih (ISK), kasa pembalut, dan perawatan luka dalam yang tidak steril dan tidak tepat (Mayarianti, 2024)

Di seluruh dunia, sekitar 1,4 juta orang di rumah sakit menderita infeksi nosokomial, dengan frekuensi 9% (variasi 3,21%). Satu studi oleh Organisasi Kesehatan Dunia menemukan bahwa 8,7 persen dari 55 rumah sakit di 14 negara kepulauan Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara, dan Pasifik mengalami infeksi nosokomial. Angka infeksi nosokomial tertinggi terdapat di Asia Tenggara (11,8%) dan Mediterania Timur (11,8%), diikuti oleh Eropa (9,0%), dan Pasifik Barat (7,7%) (Pawaya et al, 2022).

Di antara 10 rumah sakit di DKI

Jakarta yang disurvei pada tahun 2018, 9,8% pasien tertular penyakit baru saat menerima perawatan, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Infeksi nosokomial meningkat sebesar 32,16% antara tahun 2017 dan 2018, meningkat dari 0,37% menjadi 1,48 % pada tahun 2019. Dari jumlah tersebut, 10,16% dikaitkan dengan penggunaan jarum suntik intravena, 10,16% dengan transfusi darah, dan 12,16% dengan sayatan bedah.

Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa angka infeksi terkait layanan kesehatan (HAIs) di Indonesia mencapai 15,74% dalam setahun terakhir. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan angka di sejumlah negara industri yang berkisar antara 4,8 hingga 15,5%. Angka yang cukup tinggi, yakni antara 6,1% hingga 16,0% infeksi nosokomial dengan rata-rata 9,1%, ditemukan dalam penelitian terhadap 10 Rumah Sakit Umum Pendidikan di Indonesia. Berdasarkan statistic Kementerian Kesehatan RI tahun 2013, penelitian tersebut menemukan bahwa kejadian flebitis sebesar 32,70% di rumah sakit swasta dan 50,11% di rumah sakit pemerintah (Tasya Nabila, 2020).

Berdasarkan statistik Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), saat ini baru 47% tenaga kesehatan yang mencuci tangan dengan benar. Di wilayah Kalimantan Barat, sebanyak 42,6% penyakit nosokomial di Indonesia, Jawa Tengah menempati urutan kelima. Daerah berikut di Jawa: Provinsi Lampung, Jambi, Jawa Barat, Jakarta, Jawa Tengah dan 0,3%. (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pencegahan penularan penyakit dapat dicapai dengan mencuci tangan dengan benar. Jumlah koloni bakteri menurun dari 784 sebelum mencuci tangan menjadi 23 setelah sabun dan 13 setelah antiseptik. Petugas kesehatan dapat secara signifikan mengurangi infeksi terkait perawatan kesehatan (HAIs) dengan sering mencuci tangan.

Satu dari sepuluh pasien di seluruh dunia mengalami infeksi terkait perawatan kesehatan (HAIs) karena kebersihan tangan yang tidak memadai, dan ada 61% petugas kesehatan yang tidak mencuci tangan sesuai dengan rekomendasi WHO. Studi tersebut menemukan bahwa selama COVID- 19, tenaga kesehatan mencuci tangan mereka sebanyak 79,4%. Tingkat kepatuhan tertinggi diamati sebelum dan setelah mengenakan dan melepaskan APD, meninggalkan ruangan, dan setelah minum atau menggunakan kamar kecil (Wahyuni et al., 2022).

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi keengganan perawat untuk mencuci tangan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan meliputi fasilitas layanan kesehatan, tingkat pendidikan perawat, jenis kelamin, usia, gaya kepemimpinan, supervisi klinis, dan prevalensi infeksi nosokomial (Manullang & Hutapea, 2023) selain diatas masih ada faktor lainnya yang mempengaruhi ketidakpatuhan perawat melaksanakan cuci tangan yaitu pengetahuan, sikap, lama bekerja dan motivasi. (Nursyamsiyah et al., 2024)

Menurut Novia Hertina dkk. (2019), tangan petugas kesehatan ditemukan kurang terkontaminasi setelah menggunakan bahan berbasis alkohol untuk mencucinya. Metode ini terbukti lebih efektif dalam mengurangi jumlah kuman di tangan petugas kesehatan dibandingkan hanya menggunakan air (tanpa sabun) atau air dan sabun, yang masing-masing mengurangi jumlah kuman hingga 23% dan 8%.

Rumah sakit Parindu adalah type C, dengan jumlah perawat di Instalasi rawat inap sebanyak 27 orang yang bekerja secara 3 shift, Dengan jumlah pendidikan perawat diploma III ada sebanyak 20 orang dan Ners sebanyak 6 orang dengan masa kerja 6 sampai 10 tahun. Berdasarkan data wawancara 3 bulan terakhir yang dilaporkan oleh Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RS Parindu pada tanggal 14 Maret 2024 di instalasi rawat

inap, ditemukan hasil observasi masih ada perawat jaga yang tidak melakukan cuci tangan sesuai indikasi. Padahal, sudah terdapat SOP dan dilakukan sosialisasi secara berkala, terdapat tempat cuci tangan yang lengkap dengan sabun dan tisu, hanya saja terkendala pada ketersediaan sabun, handrub dan tisu yang tidak konsisten. Jarak antara tempat cuci tangan dengan ruang perawat terlalu jauh menjadi kendala serta jumlah pasien yang terkadang banyak sehingga mempengaruhi kepatuhan petugas melaksanakan cuci tangan yang benar. Komite PPI RS Parindu menemukan bahwa pada tahun 2023, kejadian infeksi nosokomial ditopang oleh perilaku perawat yang tidak patuh pada lima hal, yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan tindakan aseptik, setelah kontak dengan darah dan cairan tubuh, setelah kontak dengan pasien, dan setelah kontak dengan lingkungan pasien. Peneliti mengumpulkan data frekuensi infeksi nosokomial dengan mewawancarai anggota tim pengendalian infeksi nosokomial. Dari seluruh infeksi nosokomial pada triwulan I tahun 2024, sebesar 2,01% terjadi pada saat pemasangan kateter intravena. Dan untuk angka kepatuhan cuci tangan di RS Parindu pada triwulan I tahun 2024 yaitu 78%. Oleh karena itu menurut program kerja PPI RS Parindu tahun 2024, diharapkan cuci tangan dapat mencapai $\geq 85\%$ dari standar WHO (2009). Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan cuci Tangan perawat di rumah sakit Parindu, yaitu ketersediaan bahan habis pakai yang kurang konsisten, kurangnya perilaku kesadaran perawat, supervisi oleh kepala unit yang belum terlaksana dengan baik dan kurangnya pengawasan unit tertentu yang menjadi fokus audit karena terjadi peningkatan angka Plebitis setiap periode berjalan.

Dalam upaya menekan jumlah bakteri pada tangan, Standar Operasional Prosedur (SOP) Cuci Tangan RS Parindu dengan nomor RSPar/SPO/PE M/55/VI/2023

menginstruksikan untuk mencuci tangan dengan sabun antiseptik di bawah air mengalir atau dengan handrub berbahan dasar alkohol secara sistematis dan berurutan. Meskipun komite pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit Parindu melalui IPCN terus mensosialisasikan, mengobservasi dan mengevaluasi pelaksanaan SOP kepatuhan cuci tangan namun tidak memberikan dampak yang banyak terhadap perubahan perilaku tenaga keperawatan dalam melaksanakan kepatuhan cuci tangan dengan benar.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lanjutan, yang berjudul “Gambaran kepatuhan perawat dalam penerapan cuci tangan yang benar di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Parindu”

Metode

Metode penelitian ini adalah

kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Populasi nya adalah seluruh perawat yang ada di Instalasi rawat inap rumah sakit Parindu. Menggunakan metode pengambilan sampel non-probabilitas berdasarkan pendekatan pengambilan sampel insidental. Metode ini didasarkan pada gagasan bahwa setiap perawat yang bekerja di instalasi rawat inap Rumah Sakit Parindu yang kebetulan berpapasan dengan peneliti saat mengamati kepatuhan mencuci tangan dapat dimasukkan ke dalam sampel, selama mereka dianggap cocok sebagai sumber data.

Instrumen penelitian ini menggunakan observasi dari WHO tahun 2009, dan instrumen penelitian ini juga menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) cuci tangan yang berlaku di Rumah Sakit Parindu. Penelitian ini sudah lulus uji etik yang dilakukan di Institut Kesehatan Immanuel bandung dengan nomor No. 131/KEPK/IKI/VIII/2024.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perawat Berdasarkan Kategori Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Masa kerja di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Parindu (n=27).

Karakteristik	Frekuensi (f)	%
Umur		
20 - 30 tahun	7	25,9
31- 40 tahun	19	70,4
41 - 50 tahun	1	3,7
Total	27	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	44,4
Perempuan	15	55,6
Total	27	100
Pendidikan		
D III	20	74,1
D IV	1	3,7
Ners	6	22,2
Total	27	10
Masa Kerja		
1-5 tahun	8	29,6
6-10 tahun	16	59,3
11-15 tahun	2	7,4
16-20 tahun	1	3,7
Total	27	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa distribusi karakteristik mayoritas responden umur 31-40 tahun sebanyak 19 orang (70,4%), berjenis kelamin Perempuan 15 orang (55,6%), Pendidikan terbanyak D III 20 orang (74,1%) dan lebih dari setengah dengan masa kerja 6-10 tahun (59,3%).

1. Usia

Dalam bekerja umur mempengaruhi produktivitas dalam bekerja, umur dalam penelitian ini mencerminkan perawat yang ada di Instalasi rawat inap ini tergolong produktif dan menghasilkan kinerja yang baik karena dalam batas usia dewasa akhir. Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam bersikap dan mengambil keputusan secara rasional (Sinanto, R.A & Djannah, S.N, 2020).

2. Jenis Kelamin

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangemanan, W. R., Bidjuni, H., & Kallo, V. (2019) dengan jumlah 30 responden, profesi ini sangat identik dengan perempuan karena pekerjaan ini membutuhkan jiwa penyayang dan keibuan, dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki perempuan lebih memiliki kepekaan yang lebih tinggi terhadap pelaksanaan suatu

instruksi atau prosedur.

3. Pendidikan

Motivasi seseorang dan jumlah informasi yang diperolehnya berkorelasi langsung, masuk akal jika tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan menghasilkan lebih banyak motivasi. Dalam penelitian ini membuktikan dengan jumlah responden yang berpendidikan diploma III membuktikan motivasi dan pengetahuan yang rendah terhadap kepatuhan prosedur.

Pengalaman kerja seseorang sangat mempengaruhi perilaku, termasuk dalam hal kepatuhan cuci tangan, perilaku taat terhadap SOP cuci tangan akan semakin terlatih dengan masa kerja dalam jangka waktu yang lama, semakin banyak pengalaman maka akan banyak pembelajaran dari kesalahan.

4. Lama Bekerja

Lama kerja mempengaruhi kinerja dalam melakukan asuhan keperawatan dan prosedur kerja sesuai standar keperawatan, hal ini dibuktikan banyaknya perawat yang junior yang berdinis sore dan malam, sehingga banyak tindakan keperawatan dan prosedur cuci tangan yang dilaksanakan tidak sesuai dengan SOP karena dianggap kurangnya pengawasan oleh TIM PPI dan kepala unit.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Cuci Tangan Perawat di Instalasi rawat inap Rumah Sakit Parindu 2024

Kepatuhan Prosedur Cuci Tangan	Frekuensi (f)	%
Patuh	17	63
Tidak patuh	10	37
Total	27	100

Tabel 2 diatas menunjukkan kepatuhan cuci tangan perawat di Instalasi rawat inap Rumah Sakit Parindu tahun 2024 adalah patuh sebanyak 17 responden responden (63%) dan tidak patuh sebanyak 10 responden (37%).

Hasil Penelitian yang ditemukan peneliti selama melakukan penelitian yang dilaksanakan pada Tanggal 3 Juni 2024 – 30 Agustus 2024, dengan mengamati 27 responden yang bertugas sebagai Perawat di Rumah Sakit Parindu. Didapati hasil dari 27 responden

tersebut yang menerapkan cuci tangan sesuai SOP berjumlah 17 orang (63%) sedangkan yang tidak menerapkan cuci tangan sesuai SOP berjumlah 10 orang (37%).

Berdasarkan hasil tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa hasil yang didapat pada penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Parindu mengenai Kepatuhan cuci tangan tidak memuaskan. Karena berdasarkan standar WHO dan INM kepatuhan cuci tangan di rumah sakit minimal sebesar 85%.

Peningkatan kepatuhan perawat dalam penerapan cuci tangan yang benar di instalasi rawat inap rumah sakit Parindu setelah dilakukan intervensi dapat disebabkan oleh faktor-faktor seperti kesadaran perawat akan pentingnya cuci tangan dalam mencegah penularan penyakit, serta adanya pelatihan dan pengawasan yang dilakukan secara berkala. Selain itu, faktor lingkungan dan sarana prasarana yang memadai juga turut berperan dalam meningkatkan terpenuhinya kesejahteraan

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dari Tanggal 3 Juni 2024 – 30 Agustus 2024, dapat disimpulkan bahwa dari 27 Responden yang menjadi objek pada saat peneliti di dapati 17 Responden yang patuh pada saat mencuci tangan sesuai SOP sedangkan 10 Responden tidak sesuai dengan SOP yang berlaku. Dan jumlah persentase yang sesuai SOP berjumlah 63 % sedangkan tidak sesuai SOP berjumlah 37%.

Rendahnya kesadaran cuci tangan yang benar di Rumah Sakit Parindu dipicu oleh beberapa hal misalnya, kurangnya kesadaran dari diri perawat sendiri, minimnya sarana dan prasarana.

Saran

Rekomendasi berikut dibuat oleh peneliti setelah meninjau literatur,

menganalisis data, dan mengadakan diskusi kelompok:

1. Bagi institusi Pendidikan
Agar dapat memperkaya mata ajar manajemen keperawatan dengan memperkaya materi ajar dalam program pendidikan keperawatan, terutama yang berkaitan dengan manajemen infeksi dan keselamatan pasien.
2. Bagi rumah sakit
Temuan penelitian ini diharapkan dapat membantu rumah sakit mengawasi perawat yang tidak selalu mencuci tangan dengan benar, seperti tidak menggunakan tisu untuk mematikan air dan tidak mencuci tangan setidaknya selama lima menit sebelum dan setelah menyentuh pasien atau lingkungan sekitarnya.
3. Bagi profesi keperawatan
Hendaknya dapat terus melakukan pemantauan dan evaluasi kepada perawat dalam melakukan kepatuhan Langkah cuci tangan dan five moment. Dan memastikan SOP cuci tangan yang berlaku di rumah sakit sesuai dengan pedoman nasional dan internasional.
4. Bagi responden
Membudayakan perilaku mencuci tangan sebagai bagian dari rutinitas kerja dan saling mengingatkan sesama rekan kerja untuk selalu menjaga kebersihan tangan.
5. Bagi peneliti
Penelitian tambahan dengan menggunakan metodologi lain seharusnya dapat dilakukan. Peneliti dapat meneliti lebih jauh masalah kepatuhan mencuci tangan dalam setiap siklus lima momen untuk mengetahui variabel apa yang memengaruhi kepatuhan perawat terhadap praktik tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Athifah Amelia, R., Hadi, P., & Sri Lestari, E. (n.d.). DIPONEGORO MEDICAL JOURNAL KEPATUHAN CUCI TANGAN

- PETUGAS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT NASIONAL DIPONEGORO SEMARANG. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico>
- Idris, H. (2022). Hand Hygiene: Panduan bagi Petugas Kesehatan. Prenada Media.
- Fasilitas, D. I., & Kesehatan, P. (n.d.). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA.
- Fitra Pringgayuda. (2021). Personal Hygiene Yang Buruk Meningkatkan Kejadian Pediculosis Capitis Pada Santri Santriwati Di Pondok Pesantren. JURNAL KEPERAWATAN MUHAMMADIYAH, 6.
- Gambar, B. (n.d.). 3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual.
- HalJudulAbstrakDaftarisiDaftarGambar DaftarTabelDaftarLampiran. (n.d.).
- John Fredy. (2023). Gambaran Kepatuhan Cuci Tangan Perawat Di Rsud Muara Teweh Tahun 2023 [2024]. SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN BANJARMASIN.
- Jurnal Kesehatan Masyarakat, P., Meily Kurniawidjaja, L., Keselamatan dan Kesehatan Kerja, D., & Kesehatan Masyarakat, F. (2022). KEPATUHAN PERILAKU CUCI TANGAN TENAGA KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID-19: A SYSTEMATIC REVIEW. 6(1).
- Manullang, N. G., & Hutapea, L. M. N. (2023). Kepatuhan Perawat terhadap Enam Langkah Cuci Tangan. Journal of Telenursing (JOTING), 5(2), 3008– 3016. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.7791>
- Massa, K., Sasmito, P., Nurhayati, C., & Rahmawati, E. (2023). BUKU AJAR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI. <https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=ORXdEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA41&dq=buku+ajar+pencegahan+dan+pengendalian+infeksi&ots=Yi auBLOGx4&sig=5xKc7VCty3DzmEIPtM3ArNJAug>
- Novia Hertina, Y., Lestari, S., Hapsarii, R., Lestari, E. S., & Hapsari, R. (2019). PENGARUH CUCI TANGAN TERHADAP PENURUNAN JUMLAH BAKTERI PADA HOSPITAL PERSONNEL DI RS NASIONAL DIPONEGORO. 8(2).
- Pakaya, N., Umar, F., Ishak, A., & Dulahu, W. Y. (2022). OBEDIENCE FACTOR FOR OFFICERS TO WASH THEIR HANDS IN HEALTH FACILITIES. In Journal Health and Science (Vol. 6, Issue 1). April. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/index>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 tahun 2017. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- Radhika, A., Kesehatan, P., & Perilaku, I. (2020). SEMAMPIR, KOTA SURABAYA. Medical Technology and Public Health Journal (MTPH Journal), 4(1).
- Studi Ilmu Keperawatan, P., Keperawatan, F., Indonesia Timur,

- U., & Studi, P. D. (n.d.). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN UNIVERSAL PRECAUTION PADA PERAWAT DALAM MELAKUKAN TINDAKAN INVASIF DI RUANG PERAWATAN PUSKESMAS TOTIKUM SELATAN. In M.Kes (Vol. 5, Issue 1).
- Sundoro, T., Sari, D. W., Alvionita, I., Nuhayanan, W. R., & Bafadhal, A. (2021). PENCEGAHAN HEALTHCARE ASSOCIATED INFECTIONS SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN CARA MENCUCI TANGAN BAGI PASIEN RUMAH SAKIT DI YOGYAKARTA. 5(4). <https://doi.org/10.31764/jmm.v5i4.4993>
- Wa Ode Dinda Agustin, K. K., Baharuddin, A., Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, P., Kesehatan Masyarakat, F., & Kesehatan Lingkungan, P. (2020). HUBUNGAN KEPATUHAN PERAWAT DENGAN PENERAPAN 5 MOMEN CUCI TANGAN DI RSUD KABUPATEN BUTON TAHUN 2020. In Window of Public Health Journal (Vol. 1, Issue 4).
- Sasahara, K., Chen, W., Peng, H., Ciampaglia, GL, Flammini, A., & Menczer, F. (2021). Pengaruh sosial dan berhenti mengikuti mempercepat munculnya ruang gema. Jurnal Ilmu Sosial Komputasi , 4 (1), 381-402.
- Al-Faouri, I., Okour, SH, Alakour, NA, & Alrabadi, N. (2021). Pengetahuan dan kepatuhan terhadap kewaspadaan standar di kalangan perawat terdaftar: Sebuah studi cross-sectional. Annals of medicine and surgery , 62 , 419-424.
- Kemenkes, R. I. (2018). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kemenkes RI