



Faktor yang Berhubungan dengan *Hygiene* Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Prima Husada Cipta Medan (PHCM) Belawan

Factors Related to Hygiene Nurses in Prima Husada General Hospital Prima Husada Cipta Medan (PHCM) Belawan

Ulfa Bella Sahara^{1*}

¹Mahasiswa S1 Kesmas Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

*Penulis Korespondensi

Abstrak

Hygiene perawat merupakan salah satu usaha yang dilakukan untuk mencegah infeksi nosokomial. Banyaknya perawat yang tidak melakukan *hygiene* perawat dikarenakan mereka menganggap masalah tindakan *hygiene* perawat tidak perlu dipahami dan dipelajari. Jenis penelitian adalah metode survei analitik dan pendekatan *cross sectional* dengan tujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan *hygiene* perawat dengan populasi penelitian seluruh perawat yang berjumlah 42 perawat dan seluruhnya dijadikan sampel. Hasil analisis uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan nilai masing-masing variabel antara lain sikap diperoleh $p\text{-value} = 0,002$, sarana dan prasarana $p\text{-value} = 0,028$, supervisi diperoleh $p\text{-value} = 0,019$ dan motivasi diperoleh $p\text{-value} = 0,011$. Kesimpulan penelitian ini ada hubungan sikap, sarana dan prasarana, supervisi dan motivasi dengan *hygiene* perawat di Ruang Rawat Inap. Diharapkan penelitian ini dapat melakukan upaya peningkatan *hygiene* perawat dengan cara meningkatkan reaksi perawat yang positif melalui pelatihan dalam menjaga *hygiene*.

Kata Kunci: Faktor yang Berhubungan, *Hygiene* Perawat

Abstract

Hygiene nurses are one of the efforts made to prevent nosocomial infections. The number of nurses who do not do *hygiene* nurses because they consider the problem of nurses *hygiene* measures do not need to be understood and studied. This type of research is an analytical survey method and *cross sectional* approach with the aim to find out factors related to *hygiene* of nurses with the research population of all nurses totaling 42 nurses and all of them are used as samples. *Chi-square* test analysis results with a 95% confidence level indicate the value of each variable including attitudes obtained $p\text{-value} = 0.002$, facilities and infrastructure $p\text{-value} = 0.028$, supervision obtained $p\text{-value} = 0.019$ and motivation obtained $p\text{-value} = 0.011$. The conclusion of this study is the relationship between attitude, facilities and infrastructure, supervision and motivation with nurse *hygiene* in the Inpatient Room. It is hoped that this research can make efforts to improve nurses' *hygiene* by increasing the positive reaction of nurses through training in maintaining *hygiene*.

Keywords: Related Factors, *Hygiene* Nurse

Alamat Korespondensi :

Ulfa Bella Sahara, Institut Kesehatan Helvetia, Jalan Kapten Sumarsono No. 107 Helvetia Medan Indonesia 20124. No Hp : 08136055 0315, Email : bellafa495@gmail.com

PENDAHULUAN

Rumah sakit berisiko tinggi terjadinya infeksi nosokomial karena mengandung populasi mikroorganisme yang tinggi dengan jenis virulen yang mungkin resisten terhadap antibiotik dan kebanyakan infeksi nosokomial ditularkan oleh pemberi pelayanan kesehatan (1).

Infeksi nosokomial adalah infeksi yang timbul pada pasien yang sudah dirawat minimal selama 72 jam dan tidak ada gejala infeksi tersebut pada saat pasien masuk rumah sakit. Infeksi nosokomial yang timbul pada waktu pasien dirawat di rumah sakit yang bersumber dari petugas kesehatan, pasien lain, pengunjung rumah sakit, dan akibat dari prosedur rumah sakit maupun dari lingkungan rumah sakit (2).

Pasien yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit, baik dengan penyakit dasar tunggal maupun pasien dengan penyakit dasar lebih dari satu, secara umum keadaannya tentu tidak/kurang baik, sehingga daya tahan tubuhnya menurun (3). Tingginya angka infeksi nosokomial menjadi masalah yang penting di suatu rumah sakit karena dari infeksi nosokomial tersebut, kondisi pasien bisa menjadi buruk, jika kondisi pasien menjadi buruk maka lama perawatan pasien akan bertambah panjang, hal tersebut akan sangat merugikan pasien dan keluarga, karena semakin lama pasien dirawat maka akan bertambah biaya rawat dan keadaan pasien akan menjadi lebih buruk karena kondisi pasien buruk karena infeksi nosokomial (4). *Hygiene* perawat dilakukan dengan upaya selalu memakai masker ketika bertugas, memakai sarung tangan, mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah menangani pasien, makanan/minuman petugas di ruangan dalam keadaan tertutup, tidak makan/minum sambil menangani pasien, memakai peralatan makan/minum yang bersih, dan sampai di rumah langsung mandi (5).

Berdasarkan Kepmenkes Nomor 129 Tahun 2008, standar kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit sebesar $\leq 1,5\%$. Infeksi nosokomial yang paling sering terjadi di rumah sakit adalah flebitis, yaitu inflamasi vena akibat pemasangan infus. Data infeksi nosokomial dari surveilans infeksi nosokomial di setiap rumah sakit dapat digunakan sebagai acuan pencegahan infeksi guna meningkatkan pelayanan medis bagi pasien (6). Survei yang dilakukan WHO terhadap 55 rumah sakit di 14 negara yang berasal dari Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik menunjukkan adanya infeksi nosokomial dan untuk Asia Tenggara menunjukkan 8,7% dari rumah sakit tersebut terdapat pasien dengan infeksi nosokomial. Selain itu, survei mengatakan bahwa 1,4 juta orang di seluruh dunia menderita infeksi akibat perawatan di rumah sakit (7). Hasil penelitian yang telah dilakukan Marbun, berdasarkan data indikator mutu pelayanan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Sari Mutiara didapat sebanyak 849 kejadian infeksi nosokomial pada bulan Januari-Desember dengan rata-rata 71 kasus setiap bulannya dan 759 kejadian infeksi nosokomial yang terjadi dari bulan Januari-Desember 2015 dengan rata-rata 63 kasus setiap bulannya (8).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan, hasil wawancara dengan 10 perawat RSUD Prima Husada Cipta Medan (PHCM) menunjukkan bahwa 6 orang perawat tidak melakukan *hygiene* secara baik, sedangkan 4 orang perawat lainnya melakukan *hygiene* secara baik. Hal ini dikarenakan mereka menganggap masalah tindakan *hygiene* perawat di ruang tidak perlu dipahami dan dipelajari karena mereka sudah sangat mengerti tentang pelaksanaan *hygiene* di ruang rawat inap dan perawat juga mengatakan bahwa pelaksanaan *hygiene* perawat tidak akan berdampak negatif bagi pasien. Selain itu sikap atau reaksi perawat yang negatif dan tidak begitu peduli dengan pentingnya *hygiene* di ruang rawat inap yang membuat pelaksanaan *hygiene* tidak

berjalan dengan baik, ditambah fasilitas dan sarana untuk pelaksanaan *hygiene* yang tidak lengkap membuat perawat tidak melakukan *hygiene* di ruang rawat inap. Kemudian tidak adanya pengawasan dan motivasi dari diri perawat juga menjadi kendala perawat tidak melakukan *hygiene* di ruang rawat inap, apabila pengawasan dilakukan kepada perawat dan memberikan sanksi bagi perawat yang tidak melakukan *hygiene*, maka otomatis perawat akan merasa bahwa *hygiene* di ruang rawat inap perlu dilakukan dan motivasi dalam diri perawat juga akan meningkat dan selalu melaksanakan *hygiene* perawat pada pasien. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Faktor yang Berhubungan dengan *Hygiene* Perawat. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Faktor yang Berhubungan dengan *Hygiene* Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Prima Husada Cipta Medan (PHCM) Belawan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan kuantitatif observasional artinya penelitiannya

melakukan observasi tanpa memberikan intervensi pada variabel yang akan diteliti, dengan pendekatan *cross sectional*(9).Populasi dari penelitian ini adalah seluruh perawat yang berjumlah 42 perawat dan seluruhnya dijadikan sampel.Alat untuk pengumpulan data adalah kuesioner dan observasi. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan analisis univariat dan bivariat.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang memiliki umur 24-27 tahun sebanyak 6 responden (14,3%), 28-31 tahun sebanyak 13 responden (31,0%), 32-35 tahun sebanyak 12 responden (28,6%), 36-39 tahun sebanyak 8 responden (19,0%) dan 40-43 tahun sebanyak 3 responden (7,1%). Pada karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 responden (33,3%) dan yang berjenis perempuan sebanyak 28 responden (66,7%). Selanjutnya responden yang memiliki pendidikan S1 Keperawatan 13 responden (31,0%), D3 Keperawatan sebanyak 25 responden (59,5%) dan SPK sebanyak 4 responden (9,5%).

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
24-27 Tahun	6	14,3
28-31 Tahun	13	31,0
32-35 Tahun	12	28,6
36-39 Tahun	8	19,0
40-43 Tahun	3	7,1
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	14	33,3
Perempuan	28	66,7
Pendidikan		
S1 Keperawatan	13	31,0
D3 Keperawatan	25	59,5
SPK	4	9,5
Jumlah	42	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 42 responden, sebanyak 14 responden (33,3%) memiliki sikap yang positif dan 28 responden (66,7%) memiliki sikap yang negatif. Sebanyak 19 responden (45,2%) menyatakan ketersediaan sarana lengkap dan 23 responden (54,8%) menyatakan ketersediaan sarana tidak lengkap. Sebanyak 14 responden (43,3%) menyatakan pengawasan yang

baik dan 28 responden (66,7%) memiliki pengawasan yang kurang. Sebanyak 16 responden (38,1%) memiliki motivasi yang baik dan 26 responden (68,9%) memiliki tindakan yang kurang. Selanjutnya sebanyak 18 responden (42,9%) memiliki *hygiene* perawat yang baik dan 24 responden (57,1%) memiliki *hygiene* perawat yang kurang.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap, Ketersediaan Sarana, Supervisi, Motivasi dan *Hygiene* Perawat

Variabel	f	%
Sikap		
Positif	14	33,3
Negatif	28	66,7
Ketersediaan Sarana		
Lengkap	19	45,2
Tidak Lengkap	23	54,8
Supervisi		
Baik	14	33,3
Kurang	28	66,7
Motivasi		
Baik	16	38,1
Kurang	26	68,9
<i>Hygiene</i> Perawat		
Baik	18	42,9
Kurang	24	57,1
Jumlah	42	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p = 0,002$ ($< 0,05$). Hal ini membuktikan sikap memiliki hubungan dengan *hygiene* perawat. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p = 0,028$ ($< 0,05$). Hal ini membuktikan ketersediaan sarana memiliki hubungan dengan *hygiene* perawat.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p = 0,019$ ($< 0,05$). Hal ini membuktikan supervisi memiliki hubungan dengan *hygiene* perawat. Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p = 0,011$ ($< 0,05$). Hal ini membuktikan motivasi memiliki hubungan dengan *hygiene* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Prima Husada Cipta Medan (PHCM) Belawan.

Tabel 3.

Hubungan Sikap, Ketersediaan Sarana, Supervisi dan Motivasi dengan *Hygiene* Perawat

Variabel	<i>Hygiene</i> Perawat				Total		Nilai- <i>p</i>
	Baik		Kurang		f	%	
	f	%	f	%			
Sikap							
Positif	11	26,2	3	7,1	14	33,3	0,002
Negatif	7	16,7	21	50,0	28	66,7	
Ketersediaan Sarana							
Lengkap	12	28,6	7	16,7	19	45,2	0,028
Tidak Lengkap	6	14,3	17	40,5	23	54,8	
Supervisi							
Baik	10	23,8	4	9,5	14	33,3	0,019
Kurang	8	19,0	20	47,6	28	66,7	
Motivasi							
Baik	11	26,2	5	11,9	16	38,1	0,011
Kurang	9	16,7	19	45,2	26	61,9	
Total	18	42,9	24	57,1	42	100,0	

PEMBAHASAN

Hubungan Sikap dengan *Hygiene* Perawat

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p = 0,002 (< 0,05)$. Hal ini membuktikan sikap memiliki hubungan dengan *hygiene* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Prima Husada Cipta Medan (PHCM) Belawan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suhartini tahun 2017 tentang Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Perawat dalam *Hand Hygiene Five Moment* di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sleman, menunjukkan bahwa hasil uji bivariat didapatkan ada hubungan bermakna antara sikap dengan kepatuhan perawat dalam *hand hygiene five moment* di ruang rawat inap kelas III RSUD Sleman ($p\text{-value} = 0,000$) dengan uji korelasi didapatkan nilai $r = 0,959$ yang menunjukkan ada keeratan hubungan sangat kuat dan pola hubungan positif (10).

Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas tapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Ditengah-tengah masyarakat tenaga kesehatan menjadi tokoh panutan dibidang kesehatan. Untuk itu tenaga kesehatan harus mempunyai sikap dan perilaku yang sesuai dengan

nilai-nilai kesehatan, yaitu sikap dan perilaku yang positif yang merupakan pendorong atau penguat perilaku sehat. Pengendalian infeksi nosokomial bukanlah ketentuan oleh canggihnya peralatan yang ada, tetapi ditentukan oleh kesempurnaan sikap dan perilaku tenaga kesehatan dalam melaksanakan perawatan penderita secara benar (*The proper nursing care*)(11).

Menurut asumsi peneliti sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus social. Sikap dapat mempengaruhi *hygiene* pada perawat, untuk meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan *hygiene*, upaya penerapan prosedur kerjasama dan persamaan persepsi terhadap pentingnya *hygiene* dapat mengurangi infeksi nosokomial di rumah sakit. Semakin positif reaksi yang dilakukan perawat maka semakin baik pula *hygiene* perawat dapat dilaksanakan sesuai dengan standar *hygiene* perawat yang diberikan kepada pasien.

Hubungan Ketersediaan Sarana dengan *Hygiene* Perawat

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p = 0,028 (< 0,05)$. Hal ini membuktikan ketersediaan sarana memiliki hubungan dengan *hygiene* perawat di ruang rawat inap RumahSakit Umum Prima Husada Cipta Medan (PHCM) Belawan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sinaga tahun 2014 tentang Kepatuhan Hand Hygiene di Rumah Sakit Misi Rangkasbitung, menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* menunjukkan hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana ($p = 0,000$), lama bekerja ($p = 0,034$), supervisi kepala ruangan ($p = 0,005$), pelatihan ($p = 0,000$) dengan kepatuhan melakukan *hand hygiene* (12).

Menurut Teori Green dalam PRECEDE Model, perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor pemungkin seperti ketersediaan sumber daya (sarana dan fasilitas) yang memadai. Perawat cenderung lebih patuh dalam menerapkan kewaspadaan universal jika tersedia Alat Pelindung Diri (APD) yang memadai. Selain itu ketersediaan dan kemudahan dalam mendapatkan Alat Pelindung Diri (APD) memegang peranan penting dalam kepatuhan terhadap penerapan kewaspadaan standar (5).

Menurut asumsi peneliti penyebab yang paling sering terjadi yang mengakibatkan tidak baiknya perawat melakukan *hygiene* adalah tidak tersedianya peralatan untuk melakukan *hygiene* itu sendiri. Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya peran yang penting dari keterlibatan pihak rumah sakit dalam menyediakan fasilitas atau sarana prasarana cuci tangan untuk menunjang peningkatan kepatuhan perawat dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional *hygiene* keperawatan. Terjadinya perubahan perilaku menjadi patuh dapat

dipengaruhi oleh kelengkapan dari sarana prasarana yang mendukung terjadinya perilaku tersebut. Ketersediaan fasilitas merupakan faktor yang penting dalam perilaku seseorang. Tersedianya fasilitas yang memadai akan menyebabkan seseorang terdorong untuk menggunakannya sehingga perilaku tersebut akan muncul dan mulai menjadi kebiasaan.

Hubungan Supervisi dengan *Hygiene* Perawat

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p = 0,019 (< 0,05)$. Hal ini membuktikan supervisi memiliki hubungan dengan *hygiene* perawat di ruang rawat inap RumahSakit Umum Prima Husada Cipta Medan (PHCM) Belawan. Penelitian yang dilakukan oleh Syamsulastri (2017) dengan judul Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan *Hand Hygiene* di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang . Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara supervisi dengan kepatuhan (p -value 0,001) perawat dalam melakukan *hand hygiene*. Ada hubungan motivasi, fasilitas, dan supervisi dengan kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* sedangkan variabel pengetahuan dan sikap tidak berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene*(7).

Supervisi merupakan suatu bentuk dari kegiatan manajemen keperawatan yang bertujuan pada pemenuhan dan peningkatan pelayanan pada klien dan keluarga yang berfokus pada kebutuhan, keterampilan dan kemampuan perawat dalam melaksanakan tugas. Kunci supervisi menurut Nursalam meliputi pra (menetapkan kegiatan, tujuan dan kompetensi yang akan dinilai), pelaksanaan (menilai kinerja, mengklarifikasi permasalahan, melakukan tanya jawab dan

pembinaan) serta pasca supervisi 3F (*F-fair* yaitu memberikan penilaian, *feedback* atau memberikan umpan balik dan klarifikasi, *reinforcement* yaitu memberikan penghargaan atau *follow up* perbaikan)(13).

Menurut asumsi peneliti supervisi merupakan pemberi bantuan, bimbingan/pengajaran, dukungan pada perawat dalam melakukan *hygiene* sesuai kebijakan dan prosedur. Supervisi perlu dilakukan secara berkesinambungan yang pada akhirnya dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam melakukan *hygiene*. Supervisi kepala ruangan hendaknya selalu memberikan informasi secara terus menerus tentang *hygiene* kepada bawahannya sehingga penerapan *hygiene* dapat terlaksana dengan baik. Penerapan *hygiene* baik karena adanya komitmen Direktur rumah sakit dan seluruh perawat untuk melaksanakan program pencegahan dan pengendalian infeksi yang salah satu kegiatannya adalah kepatuhan *hygiene*. Kepala ruangan disarankan untuk melakukan *briefing* setiap pagi setelah operan dinas antara perawat dinas malam dengan dinas pagi selama 5 menit tentang *hygiene* dan bersama-sama memperagakan cara melakukan *hygiene* dengan baik.

Hubungan Motivasi dengan *Hygiene* Perawat

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai $p = 0,011 (< 0,05)$. Hal ini membuktikan motivasi memiliki hubungan dengan *hygiene* perawat di ruang rawat inap RumahSakit Umum Prima Husada Cipta Medan (PHCM) Belawan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sumariyem tahun 2015 tentang Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Perawat dalam Praktik , menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan perawat dala praktik hand *hygiene* di ruang Cendana IRNA I RSUP Dr Sardjito Yogyakarta dengan nilai signifikansi $p <$

0,05 yaitu sebesar 0,000 dan nilai koefisiaensi sebesar 0,559(14).

Motivasi sebagai proses mempengaruhi atau mendorong dari luar terhadap seseorang atau kelompok kerja agar mereka mau melaksanakan sesuatu yang telah ditetapkan. Motivasi juga dapat diartikan sebagai dorongan yang dimaksudkan sebagai desakan yang alami untuk memuaskan dan mempertahankan kehidupan. Motivasi bersifat individual, dalam arti bahwa setiap orang termotivasi oleh berbagai pengaruh hingga berbagai tingkat. Mengingat sifatnya, untuk peningkatan kinerja individu dalam organisasi, menurut para manajer untuk mengambil pendekatan tidak langsung, menciptakan motivasi melalui suasana organisasi yang mendorong para pegawai untuk lebih produktif. Faktor yang mempengaruhi motivasi, mengembangkan teori kebutuhan yang dikenal sebagai teori dua faktor yaitu (*two factor theory*) atau *motivation hygiene theory*. Faktor motivasi intrinsik yaitu prestasi, pekerjaan itu sendiri, tanggung jawab, kemajuan, dan pengembangan potensi individu sedangkan faktor ekstrinsik terdiri dari gaji, keamanan dan keselamatan kerja, kondisi kerja, hubungan kerja dan status (15).

Menurut asumsi peneliti motivasi merupakan proses mempengaruhi atau mendorong dari luar terhadap seseorang atau kelompok kerja agar mereka mau melaksanakan sesuatu yang telah ditetapkan. Motivasi yang tinggi yang dimiliki oleh perawat maka akan meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan *hygiene*. Salah satu cara untuk meningkatkan kepatuhan *hygiene* ini adalah dengan memberikan *reward* bagi perawat yang melaksanakan kepatuhan *hygiene* dengan baik dan *punishment* bagi yang tidak melakukan *hygiene* dengan baik. Motivasi seorang perawat dalam menjaga kebersihan memiliki peran yang penting

dikarenakan, motivasi merupakan karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang.

KESIMPULAN

Ada hubungan sikap, sarana dan prasarana, supervisi dan motivasi dengan *hygiene* perawat di ruang rawat inap RumahSakit Umum Prima Husada Cipta Medan (PHCM) Belawan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian mengucapkan terimakasih kepada Bapak/Ibu Direktur Rumah Sakit dan staf di Rumah Sakit Umum Prima Husada Cipta Medan (PHCM) Belawan yang telah memberikan kesempatan, tempat, waktu dan memberikan arahan kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta. 2009;
2. Arini DP. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Perawat dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang. Universitas Andalas; 2016.
3. Amalia R, Widagdo L. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Tenaga Kesehatan Melakukan Cuci Tangan (Studi Kasus di Instalasi Rawat Inap Rajawali Rsup Dr . Kariadi Semarang). 2016;
4. Darmadi. Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendaliannya. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
5. Fitriana. Perilaku Perawat dan Fasilitas Sanitasi dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari Tahun 2017. 2017;
6. Kementerian Kesehatan RI. Kepmenkes Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Minimal Rumah Sakit. 2008;
7. Syamsulastri. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Hand Hygiene. 2017;
8. Marbun AS. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang ICU dan Rawat Inap Lantai 3 RSUD Sari Mutiara Medan. 2018;
9. Iman M. Pemanfaatan SPSS Dalam Penelitian Bidang Kesehatan dan Umum. Bandung; 2016.
10. Suhartini E. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Perawat dalam Hand Hygiene Five Moment di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sleman. Skripsi. Yogyakarta: Ilmu Keperawatan Stikes Jenderal Achmad Yani; 2017.
11. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
12. Sinaga SEN. Kepatuhan Hand Hygiene di Rumah Sakit Misi Rangkasbitung. 2014;7-12.
13. Nursalam N. Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika; 2007.
14. Sumariyem Q, Syaifudin, Kurniawati T. Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Perawat dalam Praktik Hand Hygiene. 2015;1-11.
15. Luthans F, Norman SM, Avolio BJ, Avey JB. The mediating role of psychological capital in the supportive organizational climate - Employee performance relationship. J Organ Behav. 2008;29(2):219-38.