

Article

Gambaran Pelaksanaan Hand hygiene Keluarga dengan Neonatus dan Bayi yang dirawat di Rumah Sakit

Dina Oktavia¹, Erwin², Ririn Muthia Zukhra³

Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Indonesia^{1,2,3}

SUBMISSION TRACK

Received: July 10, 2023

Final Revision: August 27, 2023

Available Online: September 29, 2023

KEYWORDS

Hand hygiene, Keluarga, Neonatus

CORRESPONDENCE

Phone: 083133137136

E-mail:

dina.oktavia4932@student.unri.ac.id

ABSTRACT

Introduction: The implementation of hand hygiene for the patient's accompanying family in the hospital is important to pay attention to the emergence of HALs, one of the prevention efforts is hand hygiene. This study aimed to determine the description of the implementation of family hand hygiene with hospitalized neonates and babies. The study took place at Arifin Achmad General Hospital, Pekanbaru **Method:** this study was a descriptive study with a sample of 59 respondents with total sampling techniques. the collecting data was using by observarion and questionnaires. Data analysis using descriptive tests. **Results:** the majority of respondents used hand wash media as much as 55 (93.2%) and hand rub media as much as 4 (6.8%). The majority of respondents' hand wash implementation techniques were classified as imperfect category, namely 55 people (91.7%). The majority of respondents did hand hygiene in the first moment with a good category of 35 (59.3%), the fourth moment with a good category of 35 (59.3%) and the fifth moment with a good category of 31 (52.5%). **Conclusion:** it is recommended that hospitals continue to provide information about hand hygiene.

I. INTRODUCTION

Peran rumah sakit yang menjadi

pusat pelayanan kesehatan mengakibatkan rumah sakit menjadi tempat yang rentan terjadinya sumber



penyebaran infeksi secara tidak langsung atau langsung. Infeksi terkait pelayanan kesehatan merupakan infeksi yang muncul selama pasien menjalani perawatan di fasilitas rumah sakit, yaitu ketika pasien mulai menjalani perawatan di rumah sakit tidak terjadi infeksi dan tidak berada masa inkubasi, setelah pasien pulang muncul infeksi yang biasanya terjadi dalam rumah sakit. Terdapat infeksi disebabkan pekerjaan pada tenaga medis dan petugas rumah sakit terkait proses pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2017).

Data Kemenkes tahun 2013 di negara Indonesia yang termasuk negara berkembang, HAIs mencapai puncaknya sebesar 15,74%, jauh lebih tinggi dari kisaran negara maju sebesar 4,8-15,5%. Di Indonesia rata-rata prevalensi HAIs yaitu sekitar 9,1 % dengan perbedaan antara 6,1%-16,0% (Irdan, 2018).

Fatmawati, Barir, dan Kristianingrum (2022) menambahkan viabilitas bayi pada tahap awal bayi baru lahir dinilai masih beresiko dengan bermacam-macam infeksi karena organ tubuh bayi masih belum matur dan perlu diperhatikan pada awal pertama kehidupan yang berpengaruh pada kelanjutan tumbuh kembang ditingkat selanjutnya. Pentingnya perilaku kebiasaan cuci tangan karena berhubungan langsung dengan penderita dan juga beresiko terjadinya kontaminasi silang dengan peralihan mikroorganisme melalui tangan ke tangan lainnya dilingkungan

fasilitas kesehatan (Marfu & Sofiana, 2018). Penelitian yang dilakukan Ayuningtyas, Ekawati, dan Puspitasari (2021) mengenai pengaruh edukasi mencuci tangan terhadap perilaku pada keluarga pasien terdapat hubungan antara edukasi mencuci tangan di rawat inap melalui 6 tahapan perilaku mencuci tangan di rumah sakit. Keluarga dengan pasien neonatus dan bayi peneliti pilih karena memenuhi kriteria faktor resiko penularan HAIs yang terjadi di rumah sakit seperti usia, status imunitas yang rendah dan gangguan/interupsi barrier anatomis seperti pemakaian kateter urin dan ventilator (Kemenkes, 2017).

Pasien neonatus dan bayi dinilai lebih beresiko untuk itu diperlukan pengawasan mendalam mengenai *hand hygiene* dari keluarga. Pelaksanaan *hand hygiene* menjadi kunci utama dalam pencegahan munculnya infeksi di fasilitas kesehatan. Untuk itu diperlukan upaya pencegahan penularan dan perkembangbiakkan mikroorganisme salah satunya dengan melaksanakan *hand hygiene* dengan menerapkan langkah-langkah dan momen dengan benar. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan *hand hygiene* pada keluarga dengan neonatus dan bayi yang dirawat di rumah sakit.

II. METHODS

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian studi deskriptif. Pengambilan sampel dengan *total sampling* selama masa

penelitian adalah 59 orang keluarga pasien neonatus dan bayi di ruang Teratai dan IPN di RSUD Arifin Achmad. Alat pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan observasi.

Lembar kuesioner momen pelaksanaan *hand hygiene* mengacu pada *5 moment hand hygiene* yang mungkin dilakukan keluarga dirumah sakit yang sudah valid dan reliabel. Nilai validitas dalam penelitian ini didapatkan antara 0.378 sampai dengan 0.602, sedangkan nilai uji reliabilitas didapatkan nilai Cronbach alpha yaitu 0.799. lembar observasi menggunakan SOP pelaksanaan *hand hygiene* dari RSUD Arifin Achmad (2019). Lembar observasi memperhatikan media, teknik dan durasi pelaksanaan *hand hygiene*. Pengolahan data menggunakan *software computer* yang digunakan yaitu SPSS 20.0 untuk menganalisis data penelitian ini menggunakan analisa univariat menggunakan uji deskriptif.

III. RESULT

1. Karakteristik responden

Tabel 1
Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden

No	Karakteristik Responden	jumlah	Presentase (%)
1	Usia		
	17-25	15	25.5
	26-35	30	51
	36-45	10	17
	46-55	3	5.1
	56-65	1	1.7
	Jumlah	59	100
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	26	44.1
		33	55.9

Perempuan		
	Jumlah	
3	Pendidikan terakhir	
	Tidak sekolah	0
	SD	5
	SMP/SLTP	12
	SMA/SLTA	30
	D3/S1	12
	Jumlah	59
4	Hubungan dengan pasien	
	Ayah	21
	Ibu	20
	Nenek	4
	Kakek	2
	Paman	2
	Bibi	10
	Jumlah	59

Tabel 1 menjelaskan bahwa dari 59 responden mayoritas keluarga dengan neonatus dan bayi berusia pada rentang 26-35 tahun yaitu sebanyak 30 orang (51%) yang berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 33 orang (55.9%) dan berlatar belakang pendidikan SMA/SLTA yang berjumlah 30 orang (50.8%). Mayoritas responden adalah orang tua pasien yaitu ayah dengan jumlah 21 orang (35.6%) dan ibu dengan jumlah 20 orang (33.9%).

2. Momen pelaksanaan *hand hygiene*

Tabel 2
Distribusi frekuensi Momen Pelaksanaan *hand hygiene*

No	Indikator tindakan	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Sebelum kontak dengan pasien		
	Kurang baik	24	40.7
	Baik	35	59.3
	Jumlah	59	100
2	Setelah kontak dengan pasien		
	Kurang baik	24	40.7
	Baik	35	59.3
	Jumlah	59	100
3	Setelah menyentuh lingkungan pasien		
	Kurang baik	28	47.5
	Baik	31	52.5
	Jumlah	59	100

Tabel 2 menjelaskan mayoritas responden melakukan *hand hygiene* pada momen sebelum kontak dengan pasien dengan kategori baik yaitu sebanyak 35 responden (59.3%), pada momen setelah kontak dengan pasien dengan kategori baik yaitu sebanyak 35 responden (59.3%) dan pada momen setelah menyentuh lingkungan pasien dengan kategori baik yaitu sebanyak 31 responden (52.5%).

3. Media pelaksanaan *hand hygiene*

Tabel 3
Distribusi frekuensi media dalam pelaksanaan *hand hygiene*

No	Media yang digunakan	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	<i>Hand wash</i>	55	93.2
2	<i>Hand rub</i>	4	6.8
	Jumlah	59	100.0

Tabel 3 menjelaskan mayoritas responden memilih menggunakan media *hand wash* yaitu air mengalir dan sabun dengan frekuensi 55 orang (93,2%).

4. Teknik pelaksanaan *hand hygiene*

Tabel 4
Distribusi frekuensi teknik pelaksanaan 6 langkah *hand hygiene*

No	Kategori teknik <i>hand hygiene</i>	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	<i>Hand wash</i>		
	Tidak sempurna	55	93.2
	Sempurna	0	0
2	<i>Hand rub</i>		
	Tidak sempurna	4	6.8
	Sempurna	0	0
	Jumlah	59	100

Tabel 4 menjelaskan mayoritas teknik pelaksanaan *hand wash* responden tergolong dalam kategori tidak sempurna yaitu 55 orang (91.7%) dan teknik pelaksanaan *hand rub* responden tergolong dalam kategori tidak sempurna yaitu 4 orang (6.8%).

5. Durasi pelaksanaan hand hygiene

Tabel 5
Distribusi frekuensi durasi pelaksanaan *hand wash*

No	Durasi pelaksanaan	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	<i>Hand wash</i>		
	Cukup	24	56.4
	Tidak cukup	31	43.6
	Jumlah	55	100
2	<i>Hand rub</i>		
	Cukup	2	50.0
	Tidak cukup	2	50.0
	Jumlah	4	100

Tabel 5 menjelaskan mayoritas durasi pelaksanaan *hand wash* antara 40-60 detik responden tergolong ke dalam kategori tidak cukup sebanyak 31 (56.4%) dan durasi pelaksanaan *hand rub* antara 20-30 detik tergolong ke dalam kategori tidak cukup sebanyak 2 (50%), sedangkan kategori cukup yaitu sebanyak 2 (50%).

IV. DISCUSSION

1. Karakteristik responden

a. Usia

Mayoritas responden

berada pada rentang usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 30 responden (51%). Hal ini dikarenakan usia responden berada difase dewasa awal (26-35 tahun). Hurlock (2009) menyebutkan seorang yang berada difase usia dewasa awal (26-35 tahun) memiliki tugas perkembangan yaitu memiliki keluarga dan merawat anak-anak. Perawatan anak khususnya neonatus dan bayi perlu memperhatikan kebersihan tangan sebelum menyentuh bayi. Terutama untuk mencegah terjadinya transmisi penyakit dikarenakan tangan yang tidak bersih. Penelitian Putra, Indriyati, dan Widayanti (2021) menunjukkan bahwa usia orang tua dengan bayi yang menjalani hospitalisasi di kamar bayi resiko tinggi berada pada antara usia antara 26-35 tahun sebesar 41 (71,9%).

Ayuningtyas et al (2021) menyebutkan usia akan berpengaruh pada kemampuan berpikir logis seseorang. Usia adalah indikator universal perkembangan mental dan emosional. Orang dewasa akan



menganggap pembelajaran tentang mencuci tangan dan masalah infeksi sebagai topik pembicaraan yang menarik karena indikator kedewasaan berhubungan dengan mempelajari informasi baru, kapasitas intelektual, kedalaman pengalaman, dan kuantitas kemampuan yang diperoleh. Ginting (2023) menyebutkan bahwa usia juga mempengaruhi pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang dalam melakukan *hand hygiene*. Sehingga seiring bertambahnya usia, kemampuan mencuci tangan semakin berkurang.

b. Jenis kelamin

Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 (55.9%) responden. Sejalan dengan penelitian Putra et al. (2021) yang menunjukkan jenis kelamin orang tua dengan bayi yang menjalani hospitalisasi di kamar bayi resiko tinggi mayoritas adalah perempuan sebanyak 43 (75,4%) responden. Perempuan lebih dominan pada penelitian ini karena adanya sikap *caring* dan perannya

perempuan khususnya ibu pasien adalah sebagai *caregiver* utama untuk bayinya, sikap perempuan cenderung lebih protektif dalam hal perawatan anaknya hal tersebut muncul karena naluri seorang ibu yang menyebabkan timbul kesadaran untuk menjaga kebersihan khususnya jika berhubungan dengan bayinya salah satunya yaitu dengan melakukan *hand hygiene*.

Ayuningtyas et al (2021) menyebutkan wanita biasanya lebih sadar akan kebutuhan pasien dan lebih memperhatikan keluarga yang menjadi pasien dan sedang dirawat, namun dalam penelitiannya tidak ditemukan kaitan yang berarti antara jenis kelamin dan kesadaran perilaku *hand hygiene*.

c. Pendidikan terakhir

Mayoritas responden dalam penelitian ini berlatar pendidikan SMA/SLTA sebanyak 30 (50.8%). Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian Putra et al (2021) yang menunjukkan bahwa pendidikan terakhir orang tua dengan bayi yang menjalani hospitalisasi di kamar bayi

resiko tinggi mayoritas adalah SMA sebanyak 31 (54,4%) responden. Orang tua yang memiliki anak usia neonatus dan bayi dalam kondisi sehat atau sakit akan muncul sikap inisiatif khususnya dalam keamanan perawatan anaknya sehingga muncul keinginan untuk mencari tahu dan memiliki pengetahuan mengenai perawatan anaknya salah satunya adalah upaya dalam pencegahan resiko infeksi pada anaknya yaitu dengan melakukan *hand hygiene* saat kontak dengan bayinya. Penelitian.

Taadi et al (2019) memiliki pendapat bahwa tidak ada korelasi antara latar belakang pendidikan dengan kepatuhan cuci tangan. Hal ini dikarenakan ada faktor lain yang dapat mempengaruhi langkah pertama dari protokol cuci tangan, seperti penyakit pasien yang keluarganya mengantisipasi, tingkat pemberian informasi dari petugas kesehatan tentang protokol cuci tangan yang belum optimal, tingkat ketergantungan pasien, pengetahuan, sikap, dan motivasi keluarga.

d. Hubungan dengan pasien
Mayoritas hubungan dengan pasien adalah ayah dan ibu dari pasien neonatus dan bayi yang dirawat yaitu ayah sebanyak 21 (35.6%) responden dan ibu 20 (33.9%) responden. Keluarga inti memiliki hubungan lebih dekat dalam hal perawatan anaknya, hal ini tentunya mengharuskan keluarga untuk berhubungan langsung dengan ruang perawatan anaknya yang merupakan ruangan wajib melakukan cuci tangan. Tingkat kepatuhan *hand hygiene* keluarga ini dipengaruhi oleh kewajiban dari setiap orang yang masuk ke ruang perawatan untuk melakukan upaya pencegahan transmisi penyakit salah satunya dengan membersihkan tangan sebelum masuk ke ruang perawatan.

Adapun resiko lainnya yang dapat menjadi penyebab terjadinya penyebaran infeksi di ruangan intensif adalah karena rendahnya pengetahuan dan perilaku mencuci tangan dari keluarga atau pengunjung diruangan intensif. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan



pengunjung mengenai mencuci tangan dengan perilaku mencuci tangan di ruang ICU RSUD Merauke dimana sebagian besar pengunjung yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah cenderung memiliki perilaku yang tidak melakukan cuci tangan hal ini tentunya menjadi resiko bagi ruangan rawan terinfeksi seperti intensif (Kusuma, 2022).

2. Gambaran Momen Pelaksanaan *hand hygiene*

Mayoritas responden melakukan *hand hygiene* pada momen sebelum kontak dengan pasien dengan kategori baik yaitu sebanyak 35 responden (59.3%), pada momen setelah kontak dengan pasien dengan kategori baik yaitu sebanyak 35 responden (59.3%) dan pada momen setelah menyentuh lingkungan pasien dengan kategori baik yaitu sebanyak 31 responden (52.5%). Peneliti melakukan penilaian terhadap setiap pernyataan yang menunjukkan keluarga masih kurang pada momen *hand hygiene* keluarga setelah menyentuh gagang pintu ruangan di rumah sakit.

Terdapat perbedaan pengalaman keluarga dalam melakukan *hand hygiene* dirumah sakit dan pengetahuan dan perilaku keluarga juga berperan penting dalam momen pelaksanaan *hand hygiene* keluarga, adanya perbedaan pengetahuan dan perilaku menyebabkan keluarga ada yang tidak melakukan *hand hygiene* diwaktu yang dianjurkan. Hal ini didukung dengan hasil penelitian Randan, Sihombing, dan Lebawicaksaputri (2020) terdapat kaitan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pengunjung dalam *hand hygiene*. Walaupun hasil penelitiannya menunjukkan perilaku *hand hygiene* cenderung setengah pengunjung adalah baik (55,55%), tetapi terdapat pengunjung dengan pengetahuan baik namun perilaku kurang yaitu 9,52%. Hal ini mungkin karena kurangnya pengetahuan pengunjung mengenai langkah *hand hygiene*. Biasanya tangan dicuci setelah makan bertujuan menghilangkan aroma amis dan pengunjung tidak mengetahui lingkungan rumah sakit terdapat bakteri dan secara tidak langsung beresiko menjadi tempat penyebaran penyakit.

3. Gambaran media pelaksanaan *hand hygiene*

Mayoritas responden memilih media *hand hygiene* dengan menggunakan media *hand wash* yaitu dengan menggunakan air mengalir dan sabun sebanyak 55 (93,2%) responden sedangkan sisanya memilih menggunakan media *hand rub* yaitu menggunakan cairan antiseptik sebanyak 4 (6,8%) responden. Jika dilihat dari segi penerapannya mencuci tangan menggunakan sabun lebih efektif dari pada menggunakan hand sanitizer. Hasil penelitian Cordita (2017) pada tenaga kesehatan di ICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek diketahui mencuci tangan dengan cairan antiseptic dapat secara efektif mengurangi bakteri hingga 60%, dibanding 73% dengan sabun antiseptic.

Menurut Mumpuningtias, Aliftitah, dan Illiyini (2019) tingkat pengetahuan berhubungan antara perilaku cuci tangan dengan *hand rub* pada keluarga pasien di Ruang Bedah RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep terdapat rata-rata tingkat pengetahuan responden mengenai perilaku cuci tangan dengan *hand*

rub belum lengkap. Sedangkan instansi kesehatan sudah menyediakan sarana dan prasarana berupa *hand rub*, lengkap dengan informasi dan ilustrasi cara mencuci tangan dengan *hand rub*.

4. Gambaran teknik pelaksanaan *hand hygiene*

Mayoritas teknik pelaksanaan *hand wash* responden tergolong dalam kategori tidak sempurna yaitu 55 orang (91,7%) dan teknik pelaksanaan *hand rub* responden tergolong dalam kategori tidak sempurna yaitu 4 orang (6,8%). Peneliti juga melakukan penilaian terhadap setiap langkah cuci tangan, ditemukan mayoritas langkah *hand wash* keluarga dengan presentase terendah yaitu pada langkah memastikan kuku dalam keadaan pendek, gosok ibu jari kiri dengan gerakan berputar dalam gengaman tangan kanan, keringkan kedua tangan dengan tissue sekali pakai dan menutup keran dengan tissue. Sedangkan pada pelaksanaan *hand rub* ditemukan mayoritas langkah dengan presentase terendah yaitu membuka semua perhiasan yang digunakan, termasuk cincin, gelang dan jam tangan dan menggosok



punggung dan sela-sela jari tangan kiri dan kanan.

Rendahnya teknik pelaksanaan *hand hygiene* ini kemungkinan disebabkan oleh latar belakang dari pendidikan, pengetahuan dan perilaku responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ginting (2023) mengenai perilaku *hand hygiene* pada keluarga dirumah sakit santa elizabeth tahun 2020 yang ditemukan bahwa tindakan keluarga dalam cuci tangan mayoritas terdapat cukup sebanyak 25 orang (62,5%), sehingga banyak keluarga melakukan *hand hygiene* di rumah sakit yang tidak memenuhi standar.

Irawan (2022) meneliti tentang gambaran perilaku cuci tangan keluarga pasien di ruang anak RSUD Kota Bandung, 136 responden terdapat sebanyak responden (55,1%) sebanyak 75 orang berperilaku tidak baik tentang cuci tangan. Menurut temuan survei, praktik buruk ini terutama disebabkan oleh responden yang tidak melepas jam tangan, cincin, atau gelang sebelum mencuci tangan.

5. Gambaran durasi pelaksanaan *hand hygiene*

Mayoritas durasi pelaksanaan *hand wash* antara 40-60 detik responden tergolong ke dalam kategori tidak cukup sebanyak 31 (56.4%) dan durasi pelaksanaan *hand rub* antara 20-30 detik tergolong ke dalam kategori tidak cukup sebanyak 2 (50%), sedangkan kategori cukup yaitu sebanyak 2 (50%).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan ketepatan durasi dalam melakukan *hand hygiene* sehingga cenderung tidak efektif pelaksanaan cuci tangannya dan dapat berakibat pada resiko penularan infeksi melalui tangan. menurut penelitian melakukan *hand hygiene* dapat menurunkan 20% - 40% kejadian HAIs (WHO, 2009). Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, ditemukan penyebab keluarga yang kurang teliti dalam membersihkan tangan dikarenakan beberapa hal seperti keluarga pasien terburu-buru karena sudah diminta oleh petugas medis untuk masuk ke ruangan, selain itu keluarga menganggap tangannya masih bersih karna belum menyentuh apapun sedari

datang ke rumah sakit sehingga cuci tangannya seadanya saja, hal ini tentu dapat menimbulkan resiko penyebaran infeksi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Irawan (2022), mayoritas responden (55,1%) menunjukkan kebiasaan cuci tangan yang kurang baik. Perilaku buruk terlihat dari pernyataan tentang rutinitas cuci tangan yang dilakukan setiap cuci tangan yang dilakukan setiap kali hanya sebentar kurang dari 40-60 detik. Selain itu perilaku cuci tangan yang kurang baik sebab tidak memenuhi ketepatan mencuci tangan.

V. CONCLUSION

Setelah dilakukan penelitian tentang gambaran pelaksanaan hand hygiene keluarga dengan neonatus dan bayi yang dirawat di rumah sakit, diketahui bahwa paling banyak responden berusia pada rentang 26-35 tahun yaitu sebanyak 30 orang (51%) yang berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 33 orang (55.9%) dan berlatar belakang pendidikan SMA/SLTA yang berjumlah 30 orang (50.8%). Mayoritas responden adalah orang

tua pasien yaitu ayah dengan jumlah 21 orang (35.6%) dan ibu dengan jumlah 20 orang (33.9%).

Mayoritas responden melakukan *hand hygiene* pada momen sebelum kontak dengan pasien dengan kategori baik yaitu sebanyak 35 responden (59.3%), pada momen setelah kontak dengan pasien dengan kategori baik yaitu sebanyak 35 responden (59.3%) dan pada momen setelah menyentuh lingkungan pasien dengan kategori baik yaitu sebanyak 31 responden (52.5%). Mayoritas responden memilih menggunakan media *hand wash* sebanyak 55 orang (93,2%) dan menggunakan media *hand rub* sebanyak 4 (6.8%) responden.

Mayoritas teknik pelaksanaan *hand wash* responden tergolong dalam kategori tidak sempurna yaitu 55 orang (91.7%) dan teknik pelaksanaan *hand rub* responden tergolong dalam kategori tidak sempurna yaitu 4 orang (6.8%).



REFERENCES

- Ayuningtyas, G., Ekawati, N., & Puspitasari, R. Pengaruh pendidikan hand hygiene terhadap perilaku cuci tangan enam tahap pada keluarga pasien di unit rawat inap Rumah Sakit Dr. Sitanala Tangerang. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 9. 2021.
- Cordita, R. N. *Perbandingan efektivitas mencuci tangan menggunakan hand sanitizer dengan sabun antiseptik pada tenaga kesehatan di ICU RSUD Dr. H. Abdul Moeloek*. Skripsi. Universitas Lampung. 2017.
- Fatmawati, Z., Barir, B., & Kristianingrum, D. Y. Hubungan inisiasi menyusui dini dan sunbathing terhadap penurunan ikterus fisiologis pada neonatus di Mombykids Jombang. *Jurnal Kebidanan Midwiferia*, 8(1), 33–43. 2022.
- Ginting, E. Perilaku hand hygiene pada keluarga pasien di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2020. *Health Caring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 48–54. 2023.
- Irawan, E. Hubungan tingkat pengetahuan keluarga pasien dengan perilaku cuci tangan di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), 112–121. 2022.
- Irdan. Faktor-faktor yang berhubungan dengan infeksi nosokomial (INOS) oleh perawat di IRNA bedah RSUD Kayuagung Kabupaten Oki tahun 2017. In *Prosiding Seminar Nasional dan Diseminasi Penelitian Kesehatan*. 2018. (pp. 142–145).
- Kementrian Kesehatan. Permenkes RI nomor 27 tahun 2017 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan, Kementrian Kesehatan RI § . 2017.
- Kusuma, A. H. Hubungan tingkat pengetahuan pengunjung tentang mencuci tangan dengan perilaku mencuci tangan di ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Merauke. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 14:(1). 2022.
- Marfu'ah, S., & Sofiana, L. Analisis tingkat kepatuhan hand hygiene perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 29–37. 2018.
- Mumpuningtias, E. D., Aliftitah, S., & Illiyini. Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku cuci tangan menggunakan *hand rub* pada keluarga pasien di ruang bedah RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 12(2). 2019.
- Putra, F. A., Indriyati, & Widayanti, I. Faktor-faktor penyebab kecemasan orang tua terhadap hospitalisasi bayi di kamar bayi resiko tinggi. *Jurnal Keperawatan Indonesia (JKI)*, 14(2), 34–43. 2021.
- Randan, J. R., Sihombing, R. M., & Lebawicaksaputri, K. Tingkat pengetahuan dengan perilaku mencuci tangan pada pengunjung di rumah sakit, 10, 118–124. 2020.
- Taadi, T., Setiyorini, E., & Amalya F, M. R. Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan cuci tangan 6 langkah moment pertama pada keluarga pasien di ruang anak. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(2), 203–210. 2019.



WHO. *Hand hygiene technical reference manual: to be used by health-care workers, trainers and observers of hand hygiene practices*. Geneva: WHO. 2009.

