

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tentang Rumah Sakit. 2009;
2. Kementerian Kesehatan RI. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014. 2010.
3. Moeloek NF. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Kementerian Kesehatan RI. 2015.
4. Setiyajati A. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Penerapan Standar Keselamatan Pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Moewardi. UPT Perpust Univ Sebel Maret. 2014;
5. Panesar S. At A Glance Keselamatan Pasien dan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Erlangga; 2017.
6. World Health Organization. Guidelines on hand hygiene in health care: first global patient safety challenge clean care is safer care. World Health. 2009;
7. Jamaluddin J, Sugeng S, Wahyu I, Sondang M. Kepatuhan cuci tangan 5 momen di unit perawatan intensif. Artik Penelit. 2012;2:125-9.
8. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2012;
9. Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta. 2007;
10. Prihartanta W. Teori-teori motivasi. J Adab. 2015;
11. Agustanti N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Hand Hygiene 5 Moment Pada Bidan Di Ruang Bersalin. Naskah. 2017;

12. Wulandari Sri. Hubungan Supervisi Kepala Ruang Dengan Penerapan Hand Hygiene Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta. 2016;
13. Data Primer. Hasil Wawancara dan Observasi di Instalasi Rawat Inap RSUD Gunungsitoli. 2018.
14. Data Sekunder. Data PPIRS RSUD Gunungsitoli. 2017.
15. Myers DG. Psikologi Sosial. 2012.
16. Arifiyani. Pengaruh Pengendalian Intern, Kepatuhan dan Kompensasi manajemen Terhadap Perilaku Etis Perawat. 2012;
17. Kusumadewi S, Fauziah A, Wahid F, Setiawan MA, Rahayu NW, Hidayat T, et al. Informatika Kesehatan. Information Sciences. 2009.
18. Sanderi F, Marjohan, Sukmawati I. Kepatuhan Siswa terhadap Disiplin dan Upaya Guru BK dalam Meningkatkan Melalui Layanan Informasi. J Bimbingan Konseling Univ Negeri Padang. 2013;2(3):220–4.
19. Niven N. Psikologi Kesehatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain. Yogyakarta: EGC; 2002.
20. Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. Rineka Cipta. 2010;
21. Smeltzer. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. 2012.
22. Swanburg R c. Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan. Yogyakarta: EGC; 2000.
23. Uno HB. Teori Motivasi dan Pengukurannya. Jakarta: Bumi Aksara; 2014.
24. Atrika. Perbedaan Angka Kepatuhan Cuci Tangan Petugas Kesehatan Di

- Rsup Dr. Kariadi Studi di Bangsal Bedah, Anak, Interna, dan ICU. 2011;
25. Ivancovich. Perilaku dan Manajemen Organisasi. 2007.
 26. Trianiza E. Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Phlebitis Di Ruang Rawat Inap Rsud Cengkareng. 2013;
 27. Yandrizal. Analisis Ketersediaan Fasilitas Kesehatan dan Pemerataan Pelayanan pada Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Bengkulu, Kab.Seluma dan Kab. Kaur. Kebijakan Kesehatan Indonesia. 2014;03(02):103–12.
 28. Komite Akreditasi Rumah Sakit. Standar Akreditasi Rumah Sakit versi 2012. 2012.
 29. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 01 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan. 2012.
 30. Kemenkes. Kepmenkes no.129 tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. 2008;
 31. Tietjen L. Panduan Pencegahan Infeksi untuk Fasilitas Kesehatan dengan Sumber Daya Terbatas. In 2004.
 32. Perry P&. buku ajar fundamental keperawatan. EGC; 2005.
 33. Depkes RI. Sistem Kesehatan Nasional. 2009;
 34. Nursalam, Kurniawati ND. Model Asuhan Keperawatan pada Pasien HIV/AIDS. 2007. 1-38.
 35. Susiati M. Keterampilan Keperawatan Dasar. Jakarta: Erlangga; 2009.
 36. RISKESDAS. Penyakit yang ditularkan melalui udara. 2013;(Penyakit Menular);

37. Departemen Kesehatan RI. Pedoman pelaksanaan kewaspadaan universal di pelayanan kesehatan. 2007.
38. Bady, AM., Kusnanto, Hari, dan Handono D. Analisis Kinerja Perawat Dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial di IRNA I RSUP DR.Sardjito. 2007;
39. Meisa A. Gambaran Perilaku Mencuci Tangan Pada Perawat Di Rumah Sakit Awal Bros Bekasi Tahun 2012. 2012;(2).
40. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Medan: Cita Pustaka Media Perintis; 2016.
41. Najmah. Epidemiologi Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada; 2015.
42. Suyanto S dan. Metode Penelitian Epidemiologi Bidang Kedokteran dan Kesehatan. Klaten: Bursa Ilmu; 2014.
43. Muhammad I. Pemanfaatan SPSS dalam Penelitian Kesehatan & Umum. Medan: Cita Pustaka Media Perintis; 2012;
44. Tohamik. Nosocomial Infections In Adult Intensive Care Units. 2003;
45. Dewi W. Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
46. Ponco SH, Faridah VN. Penerapan Supervisi Klinis Kepala Ruang Untuk Meningkatkan Pelaksanaan Cuci Tangan Lima Momen Perawat Pelaksana. 2016;08(03).
47. Waney MP, Kandou GD, Panelewen J. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Hand Hygiene di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit

Tingkat III RW Mongisidi Manado. *Community Health (Bristol)*.
2016;1(3):50–62.

48. Pangabeian MS. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Universitas Terbuka; 2016.

Lampiran I

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan Hand Hygiene di Instalasi Rawat Inap RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias Tahun 2017

Oleh :

Ivan Agus Yanto Gea

Nim : 1602011209

Saya adalah mahasiswa Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan yang sedang melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui Faktor-faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan *Hand Hygiene* di Instalasi Rawat Inap RSUD Gunungsitoli Kab Nias.

Saya mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak memberikan dampak dikemudian hari. Informasi yang diberikan Bapak/Ibu hanya diperlukan sebagai data dalam penelitian saja. Jika Bapak/Ibu bersedia maka saya akan memberikan kuesioner kepada Bapak/Ibu untuk dijawab yang meliputi Pengetahuan, Motivasi, Ketersediaan Fasilitas, dan Supervisi Tim PPI dalam melakukan *hand hygiene*. Peneliti memohon kepada Bapak/Ibu memberikan jawaban berdasarkan pertanyaan kuesioner dengan jujur apa adanya.

Partisipasi Bapak/Ibu bersifat sukarela, sehingga Bapak/Ibu bebas bebas mengundurkan diri setiap saat tanpa ada sanksi apapun. Semua informasi yang Bapak/Ibu berikan akan dirahasiakan dan hanya akan dipergunakan dalam penelitian ini. Terimakasih atas partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini. Jika Bapak/Ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka silahkan menandatangani lembar partisipasi ini.

Peneliti

Gunungsitoli, Maret 2018
Responden

(Ivan Agus Yanto Gea)

(.....)

Lampiran II

KUESIONER

Identitas Responden :

Nama Responden :

Umur :

Pendidikan Terakhir : SPK D-III DIV
 S1 Kep+Ners

Jenis Tenaga Kesehatan : Bidan Perawat

Lama Bekerja :Tahun

Berilah tanda *checklist* (√) pada kolom “Ya” dan “Tidak” sesuai dengan jawaban yang **PALING BENAR** menurut Anda.

1. Kuesioner Pengetahuan Perawat Tentang *Hand Hygiene*

1. Apakah pengertian dari *hand wash* ?
 - a. Mencuci tangan menggunakan air tanpa sabun.
 - b. Mencuci tangan menggunakan larutan antiseptik
 - c. Mencuci tangan menggunakan air dan sabun.
2. Manfaat penting dari *hand hygiene* adalah
 - a. Mencegah terjadinya infeksi
 - b. Agar tangan terlihat cantik
 - c. Membuat tangan harum
3. Tujuan dilakukan cuci tangan adalah
 - a. Untuk mengganggu organisme yang ada ditangan
 - b. Membuat kondisi tangan steril sehingga infeksi silang bisa dicegah
 - c. A dan B benar

4. Apakah bakteri-bakteri yang terdapat pada kulit mempunyai potensi menyebabkan infeksi?
 - a. Ya, bakteri yang terdapat pada kulit mempunyai potensi menyebabkan infeksi.
 - b. Tidak, bakteri yang terdapat pada kulit tidak mempunyai potensi menyebabkan infeksi.
 - c. Tidak tahu
5. Ada berapa langkah mencuci tangan yang benar ?
 - a. 4
 - b. 6
 - c. 8
6. Ketika akan memakai sarung tangan (*handscoon*) apakah harus mencuci tangan terlebih dahulu ?
 - a. Ya, perlu mencuci tangan terlebih dahulu.
 - b. Tidak perlu mencuci tangan
 - c. Mencuci tangan setelah memakai *handscoon* saja
7. Manakah urutan langkah-langkah mencuci tangan yang benar
 7. Gosok tangan dengan posisi telapak pada telapak tangan
 8. Gosok telapak tangan kanan atas dipunggung tangan kiri dengan jari-jari saling menjalin dan sebaliknya
 9. Gosok kedua telapak tangan dan jari-jari saling menjalin
 10. Gosok punggung jari-jari pada telapak tangan yang berlawanan dengan jari-jari saling mengunci
 11. Gosok memutar ibu jari kiri dengan tangan kanan mengunci pada ibu jari tangan kiri dan sebaliknya
 12. Gosok kuku jari-jari kiri memutar pada telapak tangann kanan dan sebaliknya.
 - a. 1-2-3-4-5-6
 - b. 1-3-2-4-5-6
 - c. 1-2-4-3-5-6

8. Mencuci tangan dengan apa yang lebih baik itu ?
 - a. Mencuci tangan dengan air saja
 - b. Mencuci tangan dengan sabun/*handrub*
 - c. A dan B salah
9. Mengeringkan tangan setelah melakukan cuci tangan sebaiknya yang digunakan adalah
 - a. Menggunakan handuk steril
 - b. Menggunakan tisu
 - c. A dan B benar
10. Durasi untuk melakukan antiseptik/*handrub* adalah
 - a. 20 – 30 detik
 - b. 30 – 40 detik
 - c. 40 – 60 detik
11. Setelah menggosok seluruh telapak tangan, langkah berikutnya adalah
 - a. Menggosok sela – sela jari
 - b. Menggosok punggung tangan
 - c. Menggosok punggung jari
12. Jika akan melakukan cuci tangan sedangkan perhiasan masih terpasang ditangan, apakah yang akan dilakukan ?
 - a. Membiarkan perhiasan dan langsung mencuci tangan
 - b. Membuka semua perhiasan sebelum mencuci tangan
 - c. Membuka perhiasan yang penting saja

2. Kuesioner Motivasi Perawat Dalam Melakukan *Hand Hygiene*

No.	Pertanyaan	YA	TIDAK
1.	Apakah dengan beban kerja yang banyak, anda sering lupa melakukan <i>hand hygiene</i> ?		
2.	Apakah anda mampu melakukan <i>hand hygiene</i> tanpa paksaan dari orang lain ?		
3.	Apakah anda selalu berusaha untuk mencapai		

	keunggulan dalam melakukan <i>hand hygiene</i> ?		
4.	Apakah sesama teman kerja anda selalu memberikan dukungan dalam melakukan <i>hand hygiene</i> ?		
5.	Apakah anda merasa semangat dalam melakukan aktivitas <i>hand hygiene</i> secara rutin ?		
6.	Apakah ada upaya anda untuk memperbaharui pengetahuan terkait <i>hand hygiene</i> dalam pencegahan dan pengendalian infeksi melalui buku dan internet ?		
7.	Apakah pelatihan pencegahan dan pengendalian infeksi, anda merasa bosan ?		
8.	Apakah hasil cuci tangan perawat tetap diperhatikan oleh pihak rumah sakit ?		
9.	Apakah kepala ruangan anda selalu memberikan motivasi untuk melakukan <i>hand hygiene</i> ?		
10.	Apakah pimpinan anda selalu berupaya untuk mendiskusikan masalah dalam melakukan <i>hand hygiene</i> ?		
11.	Apakah pimpinan anda memberikan penghargaan dan perhatian terhadap prestasi yang dicapai dalam penerapan <i>hand hygiene</i> ?		
12.	Apakah ada pengaruh motivasi anda dalam melakukan <i>hand hygiene</i> dengan gaji/jasa yang diterima?		

3. Kuesioner Ketersediaan Fasilitas *Hand Hgiene*

No.	Pertanyaan	YA	TIDAK
1.	Apakah air yang dipakai untuk <i>hand hygiene</i> dalam keadaan bersih ?		
2.	Apakah tersedia poster langkah-langkah <i>hand hygiene</i> ?		
3.	Apakah tersedia tisu/ lap bersih untuk pengering tangan ?		
4.	Apakah tersedia wastafel dan masih berfungsi ?		
5.	Apakah tempat melakukan <i>hand hygiene</i> dapat dijangkau ?		

4. Kuesioner Supervisi Tim PPI

No.	Pertanyaan	YA	TIDAK
1.	Apakah Tim PPI memonitor kinerja perawat pelaksana secara rutin terkait dengan kepatuhan <i>hand hygiene</i> ?		
2.	Apakah Tim PPI melakukan penyuluhan tentang pencegahan dan pengendalian infeksi ?		
3.	Apakah Tim PPI memberikan motivasi terhadap pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian infeksi ?		
4.	Apakah Tim PPI melakukan tindakan perbaikan untuk mengurangi kesalahan yang terjadi tentang <i>hand hygiene</i> ?		
5.	Apakah supervisi dilakukan oleh pengawas yang telah berkompeten (ahli) dalam pelaksanaan <i>hand hygiene</i> ?		
6.	Apakah Tim PPI menanyakan dengan jelas tentang kesulitan dalam melakukan <i>hand</i>		

	<i>hygiene?</i>		
7.	Apakah Tim PPI mendengarkan keluhan jika ada kendala dalam melakukan <i>hand hygiene</i> ?		
8.	Apakah Tim PPI menyampaikan tujuan supervisi setiap melakukan supervisi ?		
9.	Apakah Tim PPI mengarahkan untuk bekerja sesuai dengan SOP yang di sudah disediakan ?		
10.	Apakah Tim PPI hanya melakukan supervisi ketika menjalankan supervisi ?		
11.	Apakah Tim PPI memberikan contoh cara melakukan <i>hand hygiene</i> sesuai dengan 6 langkah <i>hand hygiene</i> ?		
12.	Apakah Tim PPI memberikan informasi dalam melakukan <i>hand hygiene</i> menggunakan <i>handrub</i> bahwa setiap langkah <i>hand hygiene</i> dilakukan sebanyak 4 kali gerakan ?		

5. Lembar Observasi Kepatuhan *Hand Hygiene*

No.	Nama Perawat	Tindakan yang Dilakukan	Standar moment	Moment yang didapat	5 Moment					Ket.
					1	2	3	4	5	
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										

15										
16										
17										
18										
19										
20										
dst										

Keterangan :

Skor perhitungan patuh dan tidak patuh disesuaikan dengan tindakan yang dilakukan :

1. Patuh = 2/2, 3/3, 4/4, 5/5
2. Tidak Patuh = <2/2, < 3/3, < 4/4, < 5/5