

Skripsi

**PERILAKU MENCUCI TANGAN PERAWAT DALAM PENCEGAHAN
INFEKSI NOSOKOMIAL DI RUANG RAWAT INAP ANAK RSUD
SOREANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh

Trisna Zulia Bahri

1102013290

**Telah dipertahankan di depan dewan penguji
Pada tanggal 23 Maret 2017**

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing Agama

Pembimbing Skripsi

Irwandi M. Zen, L.C, M.A

dr. Riyani Wikaningrum, DMM., M.Sc

Penguji

Dian Widiyanti, S.Si., M.Si., Ph.D

Komisi Skripsi

dr. Werda Indriarti, SpS

**Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh sarjana kedokteran
Tanggal 23 Maret 2017**

dr. Insan Sosiawan A. Ph.D

Dekan Fakultas Kedokteran Universitas YARSI

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka

Jakarta, 23 Maret 2017

Trisna Zulia Bahri

**PERILAKU MENCUCI TANGAN PERAWAT DALAM PENCEGAHAN
INFEKSI NOSOKOMIAL DI RUANG RAWAT INAP ANAK RSUD
SOREANG DITINJAU DARI KEDOKTERAN DAN ISLAM**

Trisna Zulia Bahri¹, Riyani Wikaningrum², Irwandi M. Zen³

1. Mahasiswa, Fakultas Kedokteran, Universitas YARSI
2. Dosen bagian Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas YARSI
3. Dosen bagian Agama, Fakultas Kedokteran Universitas YARSI

ABSTRAK

Latar Belakang: Infeksi nosokomial merupakan salah satu masalah kesehatan yang berdampak buruk pada pasien dan tenaga kesehatan. Bakteri patogen dapat dengan mudah menyebar melalui tangan tenaga kesehatan sehingga diperlukan pencegahan dengan tindakan mencuci tangan.

Tujuan: Untuk mengetahui tingkat pengetahuan serta perilaku perawat di RSUD Soreang tentang mencuci tangan sebagai pencegahan infeksi nosokomial.

Metode: Metode penelitian menggunakan metode deskriptif observasional. Jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 20 sampel. Data penelitian berupa lembar tilik (*check-list*) observasi mencuci tangan sesuai standar WHO dan kuesioner untuk perawat di ruang rawat inap anak RSUD Soreang. Metode analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Metode analisis bivariat menggunakan *Fisher test*.

Hasil: Hasil statistik hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap responden dan tingkat pengetahuan dengan persepsi terhadap perilaku mencuci tangan diketahui memiliki nilai $p=0.53$ ($p>0.05$). Hasil analisis tingkat pengetahuan dengan praktik mencuci tangan memiliki nilai $p=1$ ($p>0.05$) sehingga ketiga analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna

Kesimpulan: Pengetahuan dan perilaku perawat di RSUD Soreang baik. Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap, persepsi dan praktik mencuci tangan perawat di RSUD Soreang. Hal tersebut dapat disebabkan oleh keterbatasan penelitian yaitu jumlah sampel yang sedikit.

Kata Kunci: *Perilaku Mencuci Tangan, Pencegahan Infeksi, Infeksi Nosokomial*

**NURSES HAND-WASHING BEHAVIOR FOR PREVENTION OF
HOSPITAL-ACQUIRED INFECTION IN PEDIATRIC WARDS SOREANG
GENERAL HOSPITAL**

Trisna Zulia Bahri¹, Riyani Wikaningrum², Irwandi M. Zen³

1. Undergraduate Student, Faculty of Medicine, YARSI University
2. Lecturer on Microbiology Department, Faculty of Medicine, YARSI University
3. Lecturer on Islamic Religion Department, Faculty of Medicine, YARSI University

ABSTRACT

Background : Hospital-acquired infections (HAI) is one of health problems which has bad impact for patient and health-care workers. Pathogens are easily transmitted healthcare worker's hand and hand-washing prevented the HAI.

Objective: To identify level of knowledge and behavior of nurses about hand-washing as prevention of HAI in Soreang general hospital.

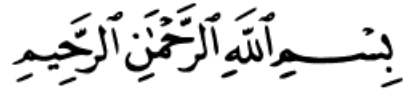
Method: It was a descriptive observational study. The sample were 20 nurses. The research data are hand-washing check-list observation based on WHO Guidelines and questionnaire for nurses in pediatric wards Soreang general hospital. Analytical method used is univariate and bivariate, with the bivariate method using *Fisher test*.

Result: Statistical result of correlation between level of knowledge with attitude level and level of knowledge with perception towards behavioural aspect of hand-washing $p=0.53$ ($p>0.05$) which shows no significant correlation. Result of correlation between level of knowledge and practice level has the amount of $p = 1$ ($p>0.05$) which shows no significant correlation.

Conclusion: Nurses in pediatric wards Soreang general hospital has good knowledge and behaviour. There is no correlation between knowledge level with attitude level, perception towards behavioural aspect of hand-washing and practice level. It happened due of the research limitations which in this case is the lack of samples.

Keywords : *Hand-Washing Behavior, Prevention of Infection, Hospital-Acquired Infections*

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah rabbil aalamiin, puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah *subhanahu wa ta'ala* yang telah memberikan rahmat dan karunia kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi yang berjudul “Perilaku Mencuci Tangan Perawat dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Anak RSUD Soreang Ditinjau dari Kedokteran dan Islam”. Sholawat serta salam tak lupa tercurahkan kepada Rasulullah SAW beserta keluarga, sahabat dan para pengikutnya hingga akhir zaman.

Penulis memohon maaf atas segala kekurangan dalam skripsi ini yang jauh dari sempurna, tetapi harapan penulis semoga tulisan ini dapat bermanfaat kepada banyak pihak serta menambah wawasan bagi pembacanya. Penulis juga menyadari bahwa proses penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, dukungan, dan do'a yang diberikan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan penghargaan dan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. **dr. H. A. Insan Sosiawan Tunru, Ph.D** selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas YARSI beserta seluruh jajarannya.
2. **dr. H. Lilian Batubara, M.Kes** selaku Ketua Komisi Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.
3. **dr. Riyani Wikaningrum, DMM., M.Sc** selaku Pembimbing Medis yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, serta memberikan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
4. **Irwandi M. Zen, Lc., MA** selaku Pembimbing Agama Islam yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing penyusunan skripsi ini.
5. **Dian Widiyanti, S.Si., M.Si., PhD** selaku dosen penguji yang telah bersedia menguji dan memberi masukan untuk perbaikan skripsi.
6. **dr. Dian Mardhiyah, MKK** sebagai dosen pembimbing dalam statistik penelitian ini.

7. **Staff RSUD Soreang dan Pemerintah Kabupaten Bandung** yang telah memberikan izin dan membantu pengumpulan data untuk penelitian ini.
8. **dr. H. Budi Risjadi, Sp.A, M.Kes** dan **dr. Jenny Supto W., SpPK** sebagai ketua Bakordik dan ketua pencegahan infeksi nosokomial RSUD Soreang yang telah memberikan masukan dan penyesuaian untuk penelitian ini
9. **Keluarga tercinta, Ayahanda Saiful Bahri dan Ibunda Sarifah Nur Hidayah serta adik Amaylia Zulia Bahri** yang selalu mendo'akan peneliti dan mendukung dalam berbagai hal baik moral maupun materiil sehingga dapat terselesaikannya skripsi ini.
10. **Teman kelompok skripsi Widi Astuti Rosa, Putri Nurfaadhilah Basari dan Nabila Chintia Putri** yang telah berjuang dan membantu dari awal hingga akhir penelitian dan saling mendukung sehingga dapat terselesaikannya skripsi ini.
11. **Teman-teman terdekat Firza Rahmanu Suhendar, Aveline Delinda Johannes, Wayan Diah Anima, Nadya Muthia Risky, Windri Sekar, Wenny Damayanti, Widia Siti Sarah, Widya Rizky, Widya Wira, Oktaviani Meiliza, Yusrina Rahmawati, Miranti Laras dan Annisa Rahmadhania** yang memberikan dukungan, masukan, do'a, dan semangat sehingga skripsi ini selesai.
12. **Teman sejawat Fakultas Kedokteran Universitas YARSI angkatan 2013** yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Akhir kata dengan mengucapkan Alhamdulillah, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca, *Aamiin yaa rabbal aalamiin.*

Jakarta, 23 Maret 2017

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK DAN KATA KUNCI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	2
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	3
1.4 Tujuan Penelitian.....	3
1.5 Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Kajian Pustaka.....	4
2.1.1 Flora Normal.....	4
2.1.2 Infeksi Nosokomial.....	4
2.1.3 Perilaku Kesehatan.....	6
2.1.4 Kebersihan Tangan (<i>Hand Hygiene</i>).....	8
2.2 Kerangka Teori.....	10
2.3 Kerangka Konsep.....	11
2.4 Perumusan Hipotesis.....	12
2.5 Definisi Operasional.....	12
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian.....	15
3.2 Rancangan Penelitian.....	15
3.3 Populasi.....	15
3.4 Sampel.....	15
3.5 Cara Penetapan Sampel.....	15
3.6 Penetapan Besar Sampel.....	15
3.7 Jenis Data.....	16

3.8 Cara Pengumpulan dan Pengukuran Data	16
3.9 Instrumen Pengumpulan Data	16
3.10 Analisa Data	16
3.11 Alur Penelitian	17
3.12 Jadwal Penelitian	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil	19
4.1.1 Karakteristik Responden	19
4.1.2 Analisa Univariat	20
4.1.3 Hasil Observasi Perilaku Mencuci Tangan	24
4.1.4 Analisa Bivariat	26
4.2 Pembahasan	30
BAB V TINJAUAN AGAMA	
5.1 Perilaku Mencuci Tangan menurut Agama Islam	31
5.1.1 Menjaga Kesehatan menurut Agama Islam.....	31
5.1.2 Mencuci Tangan menurut Agama Islam	32
5.2 Pencegahan Infeksi Nosokomial menurut Pandangan Islam	34
5.2.1 Bakteri dan Virus menurut Agama Islam.....	34
5.2.2 Infeksi Nosokomial menurut Agama Islam.....	34
5.2.3 Thaharah Sebagai Salah Satu Cara Pencegahan Penyakit	35
5.2.4 Menjaga Kebersihan Lingkungan menurut Agama Islam	36
5.3 Pencegahan Penyakit Infeksi Nosokomial dalam Kaitannya dengan Tujuan Syariat Islam (<i>Maqashid Al-Syari'at</i>)	37
5.4 Menuntut Ilmu dalam Konteks Penelitian Menurut Agama Islam	38
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan.....	41
6.2 Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA	xiii
ANGGARAN PENELITIAN.....	xviii
BIODATA PENELITI	xix
LAMPIRAN.....	xx

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Definisi Operasional	12
Tabel 3.1 Jadwal Penelitian.....	18
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Perilaku Mencuci Tangan dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial	20
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden terhadap Perilaku Mencuci Tangan dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial	21
Tabel 4.3 Sikap Responden terhadap Perilaku Mencuci Tangan dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial	22
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden terhadap Aspek Perilaku Mencuci Tangan dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial	23
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Persepsi Responden terhadap Aspek Perilaku Mencuci Tangan dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial	24
Tabel 4.6 Hasil Observasi Perilaku Mencuci Tangan Menggunakan Lembar Tilik (<i>Check-List</i>).....	25
Tabel 4.7 Hasil Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Responden dengan Sikap terhadap Pencegahan Infeksi Nosokomial	26
Tabel 4.8 Hasil Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Responden dengan Persepsi terhadap Perilaku dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial	27
Tabel 4.9 Hasil Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Responden dengan Hasil Observasi Mencuci Tangan dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	10
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	11
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	17

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Form <i>Informed Consent</i>	24
Lampiran 2. Kuesioner.....	25
Lampiran 3. Lembar Tilik (<i>Check-list</i>)	31

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Quran dan Terjemahnya. 2015. Departemen Agama RI, Jakarta.
- Abdella, Nura Muhammad et. al. 2014. Hand Hygiene Compliance and Associated Factors Among Health Care Providers in Gondar University Hospital, Gondar, North West Ethiopia .*BMC Public Health* 14:96. Available at : <http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-96> (Di Akses pada tanggal 12 Februari 2017 pukul 19.09 WIB)
- Acton, Ashton Q. 2013. *Nosocomial Infections: New Insight for the Healthcare Professional* p 34. Available at : <https://books.google.co.id/books?id=tau1GzO6-1gC&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- Al-Atsari, Syaikh Ali bin Al-Halabi. 2012. *Dharuriyyatul-Khams (Lima Kebutuhan Penting yang Harus Dijaga Oleh Kaum Muslimin)*. Di Akses 8 Februari 2017 pukul 15.39 WIB. <https://almanhaj.or.id/3373-dharuriyyatul-khams-lima-kebutuhan-penting-yang-harus-dijaga-oleh-kaum-muslimin.html>
- Alp, Emine dan Damani, Nizam. 2015. Healthcare-associated Infections in Intensive Care Units : Epidemiology and Infection Control in Low-to-Middle Income Countries. *The Journal of Infection in Developing Countries*; 9(10). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26517477> (Diakses pada tanggal 6 Maret 2016 pukul 12.56 WIB)
- As-Salman, Syaikh Abdul Azis Muhammad. 2004. *Thaharah atau Bersuci*. Di Akses 4 Desember 2016 pukul 10.21 WIB. <https://almanhaj.or.id/585-thaharah-atau-bersuci.html>
- Badrusalam. 2012. *Tatsabbut dan Tabayyun*. Di Akses 12 Desember 2016 pukul 13.11 WIB. Available at: www.muslimdaily.net/opini/wawasan-islam/tatsabbut-dan-tabayyun.html
- Brooks, Geo. F, et.al. 2012. Mikrobiota Manusia Normal. *Jawetz, Melnick, &*

Adelberg Mikrobiologi Kedokteran. Adityaputri, Adisti (Eds). Jakarta :
Penerbit EGC

Cogen, A.L, Nizet, V. dan Gallo, R.L. 2008. Skin Microbiota: a Source of Disease or Defence?, *British Journal of Dermatology*, 158(3): 442-455. Available at :
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2746716/pdf/nihms91877.pdf>
f (Di akses pada tanggal 9 Juni 2016 pukul 11.52 WIB)

Darmadi. 2008. *INFEKSI NOSOKOMIAL Problematika dan Pengendaliannya*.
Jakarta : Penerbit Salemba Medika. Available at :
<https://books.google.co.id/books?id=BdkOHaf5R-IC&pg=PA12&dq=penyakit+infeksi+nosokomial&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEWjcxqTU5-nQAhXKrI8KHe2kAfkQ6AEIGTAA#v=onepage&q=penyakit infeksi nosokomial&f=false> Di Akses 10 Desember 2016 pukul 21.27 WIB

Fauzan, Ahmad. 2016. *Tabayyun sebagai Ajaran Islam*. Di Akses 12 Desember 2016 pukul 13.44 WIB. Available at:
www.nu.or.id/post/read/65389/tabayyun-sebagai-ajaran-islam

Inweregbu, Ken, Dave, Jayshree dan Pittard, Alison. 2005. Nosocomial Infection. *The British Journal of Anaesthesia*, 5(1) pp. 14-17. Available at :
<http://ceaccp.oxfordjournals.org/content/5/1/14.full> (Diakses pada tanggal 6 Maret 2016 pukul 12.59 WIB)

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). 2016. *Bakteri*. Available at:
<http://kbbi.web.id/bakteri> Di Akses 8 Februari 2016 pukul 9.53 WIB

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). 2016. *Teliti*. Available at:
kbbi.web.id/teliti Di Akses 12 Desember 2016 Pukul 12.54 WIB

Kamus Kesehatan. 2017. *Bakteri*. Available at:
<http://kamuskehatan.com/arti/bakteri/> Di Akses 8 Februari 2017 pukul 10.09 WIB

Kementrian Kesehatan. 2007. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:270 /MENKES/SK/III/2007*. Sekretariat Negara. Jakarta.

- Kementrian Kesehatan. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:2269/MENKES/PER/XI/2011*. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Kolpa, Malgorzata et. al. 2015. *Level of Knowledge Among Medical Personnel about Infections Transferred through Direct Contact – Results of Questionnaire Survey*, 69: 503-506. Available at : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26519847> (Di akses pada tanggal 6 Maret 2016 pukul 13.00 WIB)
- Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP). 2014. *LAKIP RSUD SOREANG Tahun Anggaran 2014*. Available at : http://www.bandungkab.go.id/uploads/LAKIP_2014.pdf (Di akses pada tanggal 28 Juni 2016 pukul 17.73 WIB)
- Mudrika, Syaikh. 2012. *Mengapa Mesti Tabyyun?*. Di Akses 12 Desember 2016 pukul 13.20 WIB. Available at: <https://almanhaj.or.id/3445-mengapa-mesti-tabayyun.html>
- Musthafa, Muhammad Ashim. 2014. *Makna “Afiat” dan Urgensinya*. Di Akses 13 Februari 2017 pukul 21.23 WIB. Available at: <https://muslim.or.id/21672-makna-afiat-dan-urgensinya.html>
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugraheni, Ratna, Suhartono dan Winarni, Sri . 2012. Infeksi Nosokomial di RSUD Setjonegoro Kabupaten Wonosobo. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 11(1) pp. : 94-100
<http://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi/article/view/6169> (Di akses pada tanggal 6 Maret 2016 pukul 12.49 WIB)
- Parmeggiani, Cristiana et.al. 2010. Healthcare Workers and Health Care-Associated Infections: Knowledge, Attitudes, and Behavior in Emergency Departements in Italy. *BMC Infectious Disease*, 10:35. Available at : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2848042/pdf/1471-2334-10-35.pdf> (Di Akses pada tanggal 17 Agustus 2016 pukul 20.23 WIB)

- Pemerintah Kabupaten Bandung. 2014. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) RSUD Soreang*. Available at : http://www.bandungkab.go.id/uploads/LAKIP_2014.pdf (Di Akses pada tanggal 9 Juni 2016 pukul 10.08 WIB)
- Pittet, Didier, Allegranzi, Benedetta and Sax, Hugo. 2007. *Bennet & Brachman's Hospital Infection 5th Edition*. India : Lippincott Williams & Wilkins, a Wolter Kluwer Business
- Putra, Guruh Depo. 2009. *Pencegahan Infeksi Nosokomial karena Darah dan Produknya ditinjau dari Kedokteran dan Islam p : 47-49*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi
- Qayyim, Ibnu dan Al-Jauziyah. 2013. *Buku Pintar Kedokteran Nabi*. Depok PT. Fathan Prima Media
- Rabbani et.al. 2014. *10 Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Cuci Tangan Petugas Kesehatan Di Bagian Ilmu Kesehatan Anak BLU RSUP Prof DR RD Kandou Manado*. Di Akses 10 Maret 2017 pukul 07.38 WIB. www.muslimdaily.net/artikel/10-hadist-tentang-kesehatan-dan-kebersihan.html
- Rahmadi. 2015. *10 Hadits Tentang Kesehatan dan Kebersihan*. Di Akses 4 Desember 2016 pukul 09.44 WIB. www.muslimdaily.net/artikel/10-hadist-tentang-kesehatan-dan-kebersihan.html
- Sasongko, Agung. 2016. *Masyarakat Harus Kompak Tangani DBD*. Di Akses 4 Desember 2016 pukul 09.23 WIB. www.republika.co.id/berita/dunia-islam/islam-nusantara/16/02/10/o2ams7313-masyarakat-harus-kompak-tangani-dbd
- Shihab, Quraish. 2015. *Dia Di Mana-Mana Tangan Tuhan Di Balik Setiap Fenomena*. Tangerang : Penerbit Lentera Hati.
- Sudarma, Momon. 2008. *Sosiologi untuk Kesehatan*. Jakarta : Salemba medika
- Sulistya, Emma Claudya, Waworuntu, Olivia and Porotu, John. 2015. *Pola Bakteri yang Berpotensi Menjadi Sumber Penularan Infeksi Nosokomial di*

IRINA C Ruang Intermedate Care (IMC) BLU RSUP Prof. DR. R. D.
Kandou Manado. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*, 3 (1): 130-137
<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/6636> (Di akses
pada tanggal 25 Februari 2016, pukul 19.47 WIB)

Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta : Penerbit EGC

WHO. 2002. *WHO Guidelines : Prevention of Hospital-Acquired Infections : A
practical guide 2nd edition*, p 1. Swiss : WHO Press

WHO. 2009. *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: a Summary*.
Swiss : WHO Press

Yazid, Al-Ustadz. 2012. *Anjuran Bersuci, Berdzikir, Sedekah dan Sabar*. Di
Akses 4 Desember 2016 pukul 10.16 WIB. [https://almanhaj.or.id/3408-
anjuran-bersuci-berdzikir-sedekah-dan-sabar.html](https://almanhaj.or.id/3408-anjuran-bersuci-berdzikir-sedekah-dan-sabar.html)

Yazid, Al-Ustadz bin Abdul Qadir Jawas. 2007. *Menuntut Ilmu Jalan Menuju
Surga*. Di Akses 12 Desember 2016 pukul 14.02 WIB. Available at:
<https://almanhaj.or.id/2307-menuntut-ilmu-jalan-menuju-surga.html>

Zuhroni, Nur Riani dan Nirwan Nazaruddin. 2003. *Islam untuk Disiplin Ilmu
Kesehatan dan Kedokteran 2 (Fiqih Kontemporer)*. Jakarta : Departemen
Agama RI Direktorat Jenderal Kelembagaan Agama Islam.

Zuhroni. 2010. *Pandangan Islam terhadap Masalah Kedokteran dan Kesehatan*.
Jakarta : Bagian Agama Islam Universitas Yarsi

ANGGARAN PENELITIAN

PENGELUARAN

A. Persiapan

1. Izin Etik	Rp. 50.000,00
2. Penggandaan Proposal Penelitian	Rp. 200.000,00
3. Bingkisan untuk Responden	Rp. 1.000.000,00
Total	Rp. 1.750.000,00

B. Pelaksanaan

1. Biaya Akomodasi	Rp. 1.000.000,00
2. Biaya Transportasi	Rp. 200.000,00
Total	Rp. 1.200.000,00

C. Pelaporan

1. Penyusunan dan Analisis Data	Rp. 500.000,00
2. Alat tulis	Rp. 100.000,00
Total	Rp. 600.000,00

Total Pengeluaran: Rp. 3.550.000,00

BIODATA PENELITI

Nama : Trisna Zulia Bahri
NIM : 11020131290
TTL : Banyuwangi, 22 April 1994
Jenis Kelamin : Perempuan
Fakultas : Kedokteran
Alamat : Jalan Pulau Bangka Gang II No.7x, Banjar Sawah,
Pedungan, Denpasar Selatan, Denpasar, Bali

Riwayat Pendidikan

1. TK Aisyiyah Bustanul Athfal 1 Denpasar
2. SD Muhammadiyah 1 Denpasar
3. SMP Negeri 7 Denpasar
4. SMA Negeri 3 Denpasar

Lampiran 1

FORM INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
NIP :
Jenis Kelamin : Perempuan/Laki-laki (Pilih Salah Satu)
Umur :

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta menyadari manfaat dari penelitian tersebut dibawah ini yang berjudul :

PERILAKU MENCUCI TANGAN PERAWAT DALAM PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL DI RUANG RAWAT INAP ANAK RSUD SOREANG

Dengan sukarela menyetujui diikutsertakan dalam penelitian diatas dengan catatan bila satu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini serta berhak untuk mengundurkan diri.

Jakarta, Oktober 2016

Peneliti

Responden

(Trisna Zulia Bahri)
NPM : 1102013290

()
NIP

Lampiran 2 : Kuesioner Penelitian

I. Petunjuk Pengisian

1. Mohon memberi tanda silang (X) pada jawaban yang Anda anggap paling sesuai
2. Mohon memberi tanda centang (✓) untuk penilaian setuju atau tidak setuju pada kolom pernyataan yang disediakan
3. Setelah mengisi kuesioner ini mohon dikembalikan kepada peneliti

II. Identitas Responden

1. Nama :
2. NIP (Nomor Induk Pegawai) :
3. Jenis Kelamin : Perempuan/Laki-Laki (pilih salah satu)
4. Usia : Tahun
5. Pendidikan Terakhir :
 - a. SMA/SMK
 - b. D3
 - c. S1
 - d. Profesi
 - e. S2/Spesialis
 - f. S3/Profesor/Doktor
 - g. lain-lain.....
(diisi tingkat pendidikan terakhir)
6. Profesi : Dokter / Perawat (pilih salah satu)
7. Bertugas di Ruang/Bangsal :
8. Lama Kerja di RS : Bulan/Tahun (pilih salah satu)

**PERILAKU MENCUCI TANGAN PERAWAT DALAM PENCEGAHAN
INFEKSI NOSOKOMIAL DI RSUD SOREANG**

A. Pengetahuan

1. Apakah Anda mengetahui tentang cara mencuci tangan yang benar sesuai standar WHO?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Ada berapa langkah mencuci tangan berdasarkan standar mencuci tangan WHO?
 - a. 7
 - b. 6
 - c. 8
3. Apa saja sarana yang diperlukan untuk mencuci tangan?
 - a. Air mengalir dan sabun cair atau gel pembersih *alcohol-based*
 - b. Air mengalir dan sabun batang atau gel pembersih *alcohol-based*
 - c. Air dan sabun atau gel pembersih *alcohol-based*
4. Apa manfaat yang dapat diperoleh tenaga kesehatan dengan melakukan cuci tangan sesuai standar WHO?
 - a. Tangan menjadi lebih bersih
 - b. Merasa nyaman saat bekerja setelah melakukan cuci tangan
 - c. Menghindari kontaminasi dan transmisi bakteri patogen pada tangan tenaga kesehatan
5. Apakah Anda mengetahui dampak dari perilaku mencuci tangan tenaga kesehatan yang tidak sesuai standar WHO?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah Anda mengetahui tentang infeksi nosokomial?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Bagaimana cara transmisi bakteri yang paling beresiko menyebabkan infeksi nosokomial?

- a. Melalui udara yang terkontaminasi
 - b. Melalui peralatan medis yang terkontaminasi
 - c. Melalui tangan tenaga kesehatan yang terkontaminasi
8. Apa jenis bakteri yang paling sering menyebabkan infeksi nosokomial?
- a. *Eschericia coli*
 - b. *Klebsiella pneumonia*
 - c. *Staphylococcus aureus*
9. Apakah Anda mengetahui cara-cara pencegahan infeksi nosokomial?
- a. Ya
 - b. Tidak
10. Apakah Anda mengetahui bahwa tangan tenaga kesehatan dapat menyebarkan bakteri penyebab infeksi nosokomial?
- a. Ya
 - b. Tidak
11. Siapa yang paling beresiko mengalami infeksi noskomial?
- a. Pasien
 - b. Tenaga kesehatan dan pasien
 - c. Pengunjung rumah sakit atau keluarga pasien
12. Apakah Anda mengetahui dampak infeksi nosokomial yang sangat merugikan pasien?
- a. Stress
 - b. Peningkatan biaya perawatan dan lama perawatan
 - c. Resistensi antibiotik
13. Apa Anda pernah mendapat pelatihan mencuci tangan atau pelatihan pencegahan infeksi?
- a. Ya
 - b. Tidak

B. Sikap

Petunjuk : Berikan penilaian seberapa setuju atau tidak setuju Anda dengan isi pernyataan berikut dengan cara membubuhkan tanda centang (✓) pada kotak kolom yang sesuai.

No	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Praktik mencuci tangan yang benar sebaiknya dilakukan setiap merawat pasien				
2	Sebelum menggunakan sarung tangan sebaiknya mencuci tangan terlebih dahulu				
3	Tenaga kesehatan sebaiknya memiliki pengetahuan yang cukup tentang cara mencuci tangan yang benar				
4	Anda sebagai tenaga kesehatan merasa bersalah apabila tidak melakukan cuci tangan saat merawat pasien				
5	Anda merasa tidak nyaman jika melihat tenaga kesehatan lain tidak mencuci tangan saat merawat pasien				
6	Perilaku mencuci tangan				

	seharusnya tetap dilakukan saat menangani kasus gawat darurat				
7	Tenaga kesehatan sebaiknya mengikuti pelatihan mencuci tangan secara rutin				
8	Tenaga kesehatan seharusnya menjadi contoh untuk orang lain dalam mencuci tangan yang benar				
9	Tenaga kesehatan seharusnya mengerti resiko terjangkit penyakit infeksi nosokomial saat bekerja				
10	Tenaga kesehatan seharusnya mengerti resiko transmisi penyakit infeksi saat bekerja				

C. Persepsi Terhadap Perilaku

1. Apakah Anda mencuci tangan saat merawat pasien?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah Anda melepas perhiasan atau aksesoris tangan sebelum mencuci tangan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah Anda melakukan cuci tangan sesuai standar WHO?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah Anda mencuci tangan dengan menggunakan pembersih khusus?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah Anda mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah Anda mencuci tangan sebelum melakukan tindakan invasif terhadap pasien?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Apakah Anda mencuci tangan saat berpindah dari satu bagian yang terkontaminasi ke bagian lain yang belum terkontaminasi?
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Apakah Anda mencuci tangan setelah kontak langsung dengan pasien?
 - a. Ya
 - b. Tidak
9. Apakah Anda mencuci tangan sebelum menggunakan sarung tangan?
 - a. Ya
 - b. Tidak

10. Apakah Anda mencuci tangan setelah menggunakan sarung tangan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
11. Apakah tangan tenaga kesehatan dapat menyebarkan bakteri penyebab infeksi nosokomial?
 - a. Ya
 - b. Tidak
12. Apakah melakukan tindakan invasif kepada pasien dapat beresiko terjadi infeksi nosokomial?
 - a. Ya
 - b. Tidak
13. Apakah mencuci tangan yang tidak sesuai standar WHO dapat berdampak buruk terhadap tenaga kesehatan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
14. Apakah mencuci tangan yang tidak sesuai standar WHO dapat berdampak buruk terhadap pasien?
 - a. Ya
 - b. Tidak
15. Apakah Anda melakukan tindakan pencegahan lain untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Lampiran 3 : Lembar tilik (*check list*)

Nama :

Bangsas :

Tanggal :

Tindakan : Memakai/Tidak Memakai Handscone

Kode :

Nama :

Bangsas :

Tanggal :

Kode :

“Perilaku Mencuci Tangan Perawat dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di RSUD Soreang”

Teknik Mencuci Tangan dengan Pembersih Alcohol-based

No	Perilaku	Ya	Tidak
1	Menuangkan cairan antiseptik <i>alcohol-based</i> pada telapak tangan.		
2	Menggosok kedua telapak tangan		
3	Menggosok punggung tangan kiri serta sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan lakukan sebaliknya		
3	Gosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari		
4	Jari-jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci dan saling digosokkan		
5	Menggosok ibu jari tangan kiri dengan gerakan memutar dalam genggam tangan kanan dan lakukan sebaliknya		
6	Menggosok ujung-ujung kuku tangan kanan pada telapak tangan kiri dengan cara memutar dan lakukan sebaliknya		

Lampiran 3 : Lembar tilik (*check list*)

Nama :

Bangsai:

Tanggal :

Tindakan : Memakai/Tidak Memakai Handscone

Kode :

Nama :

Bangsai :

Tanggal :

Kode :

“Perilaku Mencuci Tangan Perawat dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di RSUD Soreang”

Teknik Mencuci Tangan dengan air dan sabun

No	Perilaku	Ya	Tidak
1	Membuka semua perhiasan. Membasahi kedua telapak tangan setinggi setengah lengan dengan air yang mengalir, ambil sabun		
2	Mengusap dan menggosok kedua telapak tangan secara lembut		
3	Menggosok punggung tangan kiri dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan lakukan sebaliknya.		
4	Menggosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari		
5	Jari-jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci dan saling digosokkan		
6	Menggosok ibu jari tangan kiri dengan gerakan memutar dalam genggam tangan kanan dan lakukan sebaliknya		
7	Menggosokkan ujung-ujung kuku tangan kanan pada telapak tangan kiri dengan cara memutar dan lakukan sebaliknya		
8	Bilas tangan dengan air mengalir. Keringkan dengan tissue sekali pakai. Gunakan bekas tissue untuk menutup keran air		

Lampiran 4

Kuisisioner dinilai berdasarkan skoring terhadap hasil jawaban.

A. Pengetahuan

1. A. 1

B. 0

2. A. 0

B. 1

C. 0

3. A. 1

B. 0

C. 0

4. A. 0

B. 0

C. 1

5. A. 1

B. 0

6. A. 1

B. 0

7. A. 0

B. 0

C. 1

8. A. 0

B. 0

C. 1

9. A. 1

B. 0

10. A. 1

B. 0

11. A. 0

B. 1

C. 0

12. A. 0

B. 1

C. 0

13. A. 1

B. 0

B. Sikap

Sangat tidak setuju = 1

Tidak Setuju = 2

Setuju = 3

Sangat Setuju = 4

C. Persepsi terhadap Perilaku

1. A. 0

B. 1

2. A. 1

B. 0

3. A. 1

B. 0

4. A. 1

B. 0

5. A. 1

B. 0

6. A. 1

B. 0

7. A. 1

B. 0

8. A. 1

B. 0

9. A. 1

B. 0

10. A. 1

B. 0

11. A. 1

B. 0

12. A. 1

B. 0

13. A. 1

B. 0

14. A. 1

B. 0

15. A. 1

B. 0

D. Lembar Tilik (*Check-List*) Mencuci Tangan

Pengkategorian dari hasil penjumlahan *check-list* lembar observasi cuci tangan dengan *alcohol-based*

1. Perilaku Baik = 4-6

2. Perilaku Buruk = ≤ 3

Pengkategorian dari hasil penjumlahan *check-list* lembar observasi cuci tangan dengan air dan sabun

1. Perilaku Baik = 5-8

2. Perilaku Buruk = ≤ 4

Lampiran 5

Tabel Data Kuesioner

Responden	Pengetahuan	Sikap	Persepsi terhadap Perilaku	Praktik Mencuci Tangan
001	Baik	Baik	Baik	Baik
002	Baik	Baik	Baik	Baik
003	Baik	Baik	Baik	Baik
004	Baik	Baik	Cukup	Baik
005	Baik	Baik	Baik	Baik
006	Baik	Baik	Baik	Baik
007	Baik	Baik	Baik	Baik
008	Baik	Baik	Baik	Baik
009	Baik	Baik	Baik	Baik
010	Baik	Baik	Baik	<i>Tugas Administratif</i>
011	Baik	Baik	Baik	Buruk
012	Baik	Baik	Baik	Baik
013	Baik	Baik	Cukup	Baik
014	Baik	Baik	Baik	Baik
015	Baik	Baik	Baik	Baik
016	Baik	Cukup	Baik	Baik
017	Baik	Baik	Baik	<i>Tugas Administratif</i>
018	Baik	Baik	Baik	Baik
019	Baik	Cukup	Baik	Baik
020	Baik	Cukup	Cukup	Baik

Lampiran 6

Hasil Analisis Penelitian

Frequencies

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	5	25.0	25.0	25.0
Valid Perempuan	15	75.0	75.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
20-30 tahun	4	20.0	20.0	20.0
30-40 tahun	13	65.0	65.0	85.0
Valid 40-50 tahun	2	10.0	10.0	95.0
>50 tahun	1	5.0	5.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
S1	7	35.0	35.0	35.0
Valid D3	13	65.0	65.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Lama Kerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1-3 tahun	3	15.0	15.0	15.0
Valid > 3 tahun	17	85.0	85.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	15	75.0	75.0	75.0
Valid Cukup	5	25.0	25.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Persepsi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Perilaku Baik	17	85.0	85.0	85.0
Valid Perilaku Cukup	3	15.0	15.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	17	85.0	85.0	85.0
Valid Cukup	3	15.0	15.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Praktik

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Praktik Baik	17	85.0	85.0	85.0
Valid Praktik Kurang	1	5.0	5.0	90.0
Tidak Melakukan	2	10.0	10.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Cross tabulation

Pengetahuan * Sikap Crosstabulation

Count

		Sikap		Total
		Baik	Cukup	
Pengetahuan	Baik	12	3	15
	Cukup	5	0	5
Total		17	3	20

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.176 ^a	1	.278		
Continuity Correction ^b	.131	1	.718		
Likelihood Ratio	1.896	1	.168		
Fisher's Exact Test				.539	.399
Linear-by-Linear Association	1.118	1	.290		
N of Valid Cases	20				

a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .75.

b. Computed only for a 2x2 table

Pengetahuan * Persepsi Crosstabulation

Count

		Persepsi		Total
		Perilaku Baik	Perilaku Cukup	
Pengetahuan	Baik	12	3	15
	Cukup	5	0	5
Total		17	3	20

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.176 ^a	1	.278		
Continuity Correction ^b	.131	1	.718		
Likelihood Ratio	1.896	1	.168		
Fisher's Exact Test				.539	.399
Linear-by-Linear Association	1.118	1	.290		
N of Valid Cases	20				

- a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .75.
 b. Computed only for a 2x2 table

Pengetahuan * Praktik Crosstabulation

Count

		Praktik		Total
		Praktik Baik	Praktik Buruk	
Pengetahuan	Baik	12	1	13
	Cukup	5	0	5
Total		17	1	18

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.407 ^a	1	.523		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.673	1	.412		
Fisher's Exact Test				1.000	.722
Linear-by-Linear Association	.385	1	.535		
N of Valid Cases	18				

- a. 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .28.
 b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 7

Dokumentasi

a. Observasi



b. Pengisian Kuesioner



c. Sarana Prasarana Mencuci Tangan



Tempat sampah medis



Tempat sampah non-medis



Poster cara mencuci tangan



Poster cara mencuci tangan