

Relationship between Knowledge Level and Hand Hygiene Compliance among Nurses at Kudungga Sangatta Regional Hospital

Muhammad Suhaimi^{1*}, Edi Sukamto², Ratanto³

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

Corresponding Author: Muhammad Suhaimi

muhammadsuhaimi6851@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords: Hand Hygiene, Knowledge, Nurse Compliance

Received : 9, February

Revised : 13, March

Accepted: 28, April

©2024 Suhaimi, Sukamto, Ratanto:

This is an open-access article distributed under the terms of the

[Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRACT

Keeping your hands clean is a good way to stop the spread of infection. The knowledge factor is a determinant of hand hygiene compliance behavior based on root cause analysis. Understanding proper hand hygiene can help prevent the spread of disease from one patient to another. The aim of this research is to find out how the relationship between nurses at Kutungga Regional Hospital is in terms of knowledge and hand hygiene compliance. This kind of qualitative research uses cross-sectional techniques. The population of this study was 185 nurses at Kutungga Regional Hospital. sample 185 people; test results showed an odds ratio of 8.509 and a p-value of 0.000 (<0.05). There is a relationship between hand hygiene compliance and the level of knowledge. For nurses at Kudungga Sangatta Regional Hospital, it is hoped that the hospital will be able to improve the quality of health services to pay more attention to the risk of infection in the work environment.

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan *Hand Hygiene* pada Perawat di RSUD Kudungga Sangatta

Muhammad Suhaimi^{1*}, Edi Sukamto², Ratanto³

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

Corresponding Author: Muhammad Suhaimi

muhammadsuhaimi6851@gmail.com

ARTICLE INFO

Kata Kunci: Hand Hygiene, Pengetahuan, Kepatuhan Perawat

Received : 9, February

Revised : 13, March

Accepted: 28, April

©2024 Suhaimi, Sukamto, Ratanto:

This is an open-access article distributed under the terms of the

[Creative Commons Atribusi 4.0](#)

[Internasional](#).



ABSTRAK

Menjaga kebersihan tangan adalah cara yang baik untuk menghentikan penyebaran infeksi. Faktor pengetahuan merupakan determinan perilaku kepatuhan kebersihan tangan berdasarkan root cause analysis. Memahami kebersihan tangan yang benar dapat membantu mencegah penyebaran penyakit dari satu pasien ke pasien lainnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan perawat di RSUD Kutungga dalam hal pengetahuan dan kepatuhan hand hygiene. Penelitian kualitatif semacam ini menggunakan teknik cross-sectional. Populasi penelitian ini adalah 185 perawat RSUD Kutungga. sampel 185 orang; hasil pengujian menunjukkan odds rasio 8,509 dan p-value 0,000 (<0,05). Terdapat hubungan antara kepatuhan kebersihan tangan dengan tingkat pengetahuan. Pada Perawat Di RSUD Kudungga Sangatta, Diharapkan Rumah Sakit mampu untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan untuk lebih memperhatikan resiko infeksi di lingkungan kerja

PENDAHULUAN

Ungkapan "kebersihan tangan" mengacu pada penggunaan sabun antiseptik dan sabun antiseptik untuk kebersihan tangan. Association for Professionals in Infection Controls (APIC) mengeluarkan pedoman kebersihan tangan dan antisepsis tangan masing-masing pada tahun 1988 dan 1995. WHO meluncurkan tantangan keselamatan pasien global pada tahun 2009 dengan moto "perawatan bersih adalah perawatan yang aman." Hal ini melibatkan cara-cara kreatif untuk mengajari para profesional kesehatan cara mencuci tangan, seperti "lima momen untuk kebersihan tangan".

Prevalensi HAIs di Indonesia mencapai 7,1% dimana Indonesia termasuk dalam negara berpendapatan menengah. Negara-negara miskin dan berpendapatan menengah tidak memiliki sistem pengawasan yang memadai terhadap infeksi nosokomial dan tidak melaporkan data atau tidak memiliki data yang representatif (WHO, 2018). Akibat ketidaktahuan petugas kesehatan akan pentingnya kebersihan tangan dan penggunaan alat pelindung diri, angka kejadian HAIs di Provinsi Kalimantan Timur meningkat menjadi 42% pada tahun 2018 dari 37% pada tahun 2017 (Profil Kesehatan, 2019).

Tujuan pendidikan adalah untuk memberikan pengetahuan yang lebih luas kepada individu, dan terdapat korelasi yang kuat antara pengetahuan dan pendidikan. Namun penting untuk dicatat bahwa hal ini tidak berarti bahwa seseorang yang berpendidikan rendah adalah orang yang bodoh. Di RSUD Kutungga Sangatta, perawat biasanya memiliki gelar Sarjana Keperawatan atau minimal Diploma III, yang menunjukkan tingkat pendidikan yang tinggi. Standar instruksi atau poster kebersihan tangan di setiap unit perawatan dapat memberikan informasi tentang kebersihan tangan yang benar. Memahami kebersihan tangan yang benar sebenarnya dapat melindungi pasien dari tertular penyakit yang sama satu sama lain.

Meningkatkan kemahiran tenaga kesehatan dalam metode kewaspadaan universal sebuah pendekatan baru dalam merawat pasien yang bertujuan mengurangi aliran darah dan cairan tubuh dari semua pasien, apa pun status infeksiya merupakan salah satu taktik yang menjanjikan dalam mengurangi infeksi di rumah sakit.

Ratusan juta pasien di seluruh dunia terkena infeksi terkait layanan kesehatan setiap tahunnya. Mempraktikkan kebersihan tangan yang baik saat memberikan perawatan kepada pasien dapat membantu mencegah lebih dari separuh infeksi. Infeksi terkait layanan kesehatan ini biasanya timbul dari kontak pasien dengan kuman yang dibawa oleh tangan penyedia layanan kesehatan. Setidaknya tujuh pasien rawat inap di negara maju dan sepuluh di negara berkembang akan terkena infeksi terkait layanan kesehatan. Jumlah ini meningkat menjadi sekitar 30/100 di antara pasien sakit kritis dan rentan yang dirawat di unit perawatan intensif (WHO, 2013).

TINJAUAN PUSTAKA

Berdasarkan Menurut data dari Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Eropa (CDC Eropa) dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), prevalensi infeksi terkait layanan kesehatan (HAIs) bervariasi dari 3,5% hingga 12% di negara-negara berpenghasilan tinggi, juga dikenal sebagai

negara-negara maju. Di sisi lain, CDC Eropa melaporkan bahwa rata-rata prevalensi HAIs di Eropa adalah 7,1% (WHO, 2018). Sebuah survei terhadap 183 rumah sakit di Amerika Serikat mengungkapkan 504 kasus infeksi terkait dengan perawatan medis di benua Amerika. Dari 504 infeksi, 11,282 pasien ditemukan 452 infeksi; akibatnya, 4,0% pasien mengalami setidaknya satu infeksi terkait dengan perawatan medis (*Centers for Disease Control and Prevention, 2016*).

METODOLOGI

Lokasi Penelitian

Tempat dilakukannya penelitian yaitu di RSUD Kudungga pada Bulan Mei – Juni sampai Tahun 2023

Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah Alat penelitian untuk mengumpulkan data, analisis data kuantitatif, dan mempelajari populasi atau sampel tertentu adalah bagian dari metodologi penelitian positivis yang dikenal sebagai penelitian kuantitatif.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di RSUD Kudungga Tahun 2022 sebanyak 185 orang

Analisis Data

Analisis terhadap dua variabel yang diasumsikan berhubungan disebut dengan analisis bivariat (Sugiyono, 2019). Tujuan analisis bivariat adalah untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (Tingkat Pengetahuan) dan variabel dependen (Kepatuhan Cuci Tangan).

Dengan tingkat kepercayaan 95%, penelitian ini menggunakan uji chi square untuk memastikan hubungan antara variabel independen dan dependen. Hasil perhitungan statistik signifikan jika nilai p kurang dari 0,05. Untuk tabel dengan derajat kebebasan (df) yang banyak, uji Chi Square bekerja dengan baik. Ketika berhadapan dengan tabel 2 x 2 dan tidak ada nilai $E < 5$, Koreksi Kontinuitas harus menjadi tes pilihan. Sebaliknya Fisher Exact Test digunakan jika tabel berukuran 2 x 2 menunjukkan nilai E kurang dari 5 (Sugiyono, 2019).

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel. 1

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Lama Bekerja di RSUD Kudungga

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase
1	Usia		
	20-30 tahun	85	45,9
	31- 40 tahun	100	54,1
	Total	185	100

2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	73	39,5
	Perempuan	112	60,5
Total		185	100
3	Pendidikan		
	D III	96	51,9
	S1	88	47,6
	S2	1	5
Total		185	100
4	Lama Bekerja		
	0-5 tahun	55	29,7
	6-10 tahun	47	25,4
	>10 tahun	83	44,9
Total		185	100

Sumber: Analisa Data Primer, 2021

Tabel. 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (yaitu 100 responden, atau 54,1% dari total) berusia antara 31 dan 40 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, 112 responden, atau 60,5% dari total, adalah perempuan. Berdasarkan pendidikan paling banyak dengan pendidikan DIII yaitu sebanyak 96 responden (51,9%). Berdasarkan lama bekerja paling banyak > 10 tahun bekerja (44,9%).

2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden

Tabel. 2

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	101	54,6
Kurang Baik	84	45,4
Total	185	100

Tabel. 2 menyajikan temuan yang menunjukkan bahwa pengetahuan baik sebanyak 101 responden (54,6%) dan pengetahuan kurang sebanyak 84 responden (45,4%).

3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Cuci Tangan Responden

Tabel. 3

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kepatuhan Cuci Tangan

Kepatuhan Cuci Tangan	Frekuensi	%
Patuh	100	54,1
Tidak Patuh	85	45,9
Total	185	100

Temuan Tabel. 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mematuhi untuk cuci tangan yaitu 100 responden (54,1%), sedangkan responden tidak patuh sebanyak 85 responden (45,9%).

Analisa Bivariat

Tabel. 4
 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Cuci Tangan Perawat di RSUD Kudungga Kalimantan Timur

Pengetahuan	Kepatuhan Cuci Tangan				Total		P-Value	OR (CI 95%)
	Patuh		Tidak Patuh		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	77	41,6	24	13,0	101	54,6	0,000	8,509 (4,384-16.517)
Kurang Baik	23	12,4	61	33,0	84	45,4		
Total	100	54,0	85	46,0	185	100		

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 185 responden, 101 responden memiliki pengetahuan baik, dan 77 (41,6%) diantaranya mematuhi peraturan cuci tangan. Hasil pengujian menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 (<0,05) yang menunjukkan adanya hubungan antara kepatuhan perawat terhadap protokol cuci tangan di RSUD Kudungga Kalimantan Timur dengan tingkat pengetahuan responden. Rasio odds sebesar 8,509 menunjukkan adanya peningkatan risiko ketidakpatuhan cuci tangan sebesar 8,5 kali lipat pada kelompok pengetahuan rendah.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 185 responden, 101 responden memiliki pengetahuan baik, dan 77 (41,6%) diantaranya mematuhi peraturan cuci tangan. Hasil pengujian menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 (<0,05) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan perawat terhadap kebijakan cuci tangan di RSUD Kudungga Kalimantan Timur dengan tingkat pengetahuan responden. Nilai odds rasio sebesar 8,509 menunjukkan bahwa kemungkinan tidak patuh mencuci tangan 8,5 kali lebih tinggi pada kelompok berpengetahuan rendah.

Penelitian ini mendukung penelitian Handayani (2019) yang menemukan data yang menunjukkan adanya korelasi antara pengetahuan dan kepatuhan mencuci tangan. Dibandingkan perawat dengan pengetahuan rendah, perawat dengan pengetahuan tinggi mempunyai peluang 4,16 kali lebih tinggi untuk mematuhi peraturan cuci tangan. Pengetahuan yang tinggi khususnya mengenai cuci tangan dapat mendorong tindakan positif dan meningkatkan kesadaran perawat akan pentingnya mematuhi protokol cuci tangan untuk mencegah infeksi nosokomial.

Pada penelitian berbeda, Sembiring (2019) menemukan adanya korelasi yang kuat antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan, dengan nilai analisis korelasi Spearman sebesar $rs=0,717$. Pola hubungannya linier, ditandai dengan tanda positif pada nilai rs yang berarti semakin meningkat pengetahuan perawat maka kepuasannya pun akan meningkat. Terlihat dari nilai Sig.(2-tailed) =0,000 kedua variabel tersebut mempunyai hubungan yang signifikan.

Penelitian Sari (2017) juga menguatkan temuan penelitian ini, karena menunjukkan adanya korelasi yang kuat dan positif antara tingkat kedekatan dengan pengetahuan petugas kesehatan mengenai Lima Momen Perilaku Kebersihan Tangan di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Temuan penelitian lain mendukung temuan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Purwanti, Karim, dan Nauli (2014) yang menemukan adanya hubungan antara kesadaran petugas kesehatan dengan penerapan cuci tangan yang tepat di instalasi gawat darurat RS Arifin Achmad Pekanbaru.

Enam domain kognitif yang membentuk pengetahuan manusia adalah: Mengetahui (Mengetahui): ini melibatkan mengingat kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya; Pemahaman (Comprehension): ini melibatkan kemampuan untuk secara akurat menjelaskan objek-objek yang familiar bagi diri sendiri dan untuk menafsirkan informasi dengan benar. Aplikasi (Aplikasi) dapat memanfaatkan materi yang dipelajari dalam kondisi atau situasi sebenarnya. Sementara sintesis (sintesis) menggabungkan atau menciptakan suatu komponen dalam bentuk baru secara keseluruhan, analisis (analisis) membagi suatu bahan atau objek menjadi bagian-bagian komponennya dan menggambarannya dalam suatu struktur organisasi dengan tetap menjaga hubungannya. Evaluasi adalah penentuan kemampuan suatu bahan atau benda untuk dijadikan pembenaran (Notoatmodjo, 2018).

Karena pengetahuan merupakan produk dari pengetahuan, maka kepatuhan mencuci tangan akan tinggi jika seorang perawat menguasai praktiknya. Meski merupakan tugas sederhana yang masih jarang dilakukan perawat karena lupa, namun mencuci tangan merupakan langkah yang perlu dilakukan baik sebelum maupun sesudah melakukan prosedur mengompol. Saat kita mencuci tangan, kita menghilangkan semua kotoran dari tangan, mulai dari ujung jari hingga siku dan lengan sesuai kebutuhan. Mempraktikkan mencuci tangan adalah aspek penting dalam menjaga kebersihan pribadi. Cara lain untuk mencuci tangan adalah dengan menggosokkan sabun secara menyeluruh. membilas secara menyeluruh dan sesaat dengan air mengalir setelah memberikan tekanan pada seluruh permukaan tangan (Sembiring, 2019).

WHO (2013) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang perlu diperhatikan dalam rangka meningkatkan pelaksanaan cuci tangan bagi perawat, seperti menyediakan hand rub berbasis alkohol selain wastafel dan sabun antiseptik di setiap titik. pelayanan, rutin memberikan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan, rutin mengevaluasi dan memberikan masukan berupa pemantauan persepsi dan pengetahuan tenaga kesehatan, mengingatkan atau menegur rekan kerja yang tidak melaksanakan lima momen dalam bekerja untuk meningkatkan dan meningkatkan kesadaran akan kesehatan pekerja (Wulandari, 2017).

Mempromosikan cuci tangan secara konsisten akan meningkatkan penerapannya. Keterampilan yang digunakan perawat untuk mencegah infeksi nosokomial sangat erat kaitannya dengan pelatihan dan pemahaman mereka tentang infeksi nosokomial (Azis, 2013). Tujuan di balik program pelatihan ini adalah untuk membekali perawat dengan pengetahuan baru yang dapat berdampak positif pada sikap dan menghasilkan penghargaan seperti insentif,

promosi, dan kenaikan gaji tahunan bagi mereka yang melakukan praktik cuci tangan yang baik di rumah sakit (Bangun, 2012).

Memastikan staf medis memprioritaskan mencuci tangan sangatlah penting. Mencuci tangan saja mempunyai kekuatan untuk menyelamatkan lebih banyak nyawa dibandingkan vaksinasi atau prosedur medis apa pun. Ini adalah salah satu cara termurah dan paling efisien untuk menghindari pneumonia dan diare, yang membunuh lebih dari 3,5 juta anak di bawah usia lima tahun setiap tahunnya di seluruh dunia. Sangat sedikit orang yang menggunakan sabun saat mencuci tangan, padahal di seluruh dunia orang mencuci tangan dengan air.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa apabila tingkat pengetahuan perawat terhadap cara mencuci tangan baik maka akan dengan sendirinya kepatuhan terhadap cuci tangan akan baik seperti dapat dilihat apabila seorang perawat memiliki pemahaman yang kuat tentang teknik mencuci dan pengetahuan yang baik tentang mencuci tangan maka kegiatan tersebut akan berjalan dengan baik.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Penelitian yang dilakukan di RSUD Kutungga Kalimantan Timur mengenai hubungan pengetahuan perawat dengan kepatuhan praktik cuci tangan menghasilkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan usia: mayoritas responden ($n = 100$; 54,1%) berusia antara 31 dan 40 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, 112 responden, atau 60,5% dari total responden, adalah perempuan. Sebanyak 96 responden atau 51,9 persen berpendidikan DIII merupakan mayoritas. Mayoritas pekerja (44,9%) mempunyai pengalaman lebih dari sepuluh tahun.
2. Pengetahuan kurang baik terdapat 84 responden (45,4%) dibandingkan dengan pengetahuan baik sebanyak 101 responden (54,6%).
3. Responden sebanyak 100 (54,1%) mematuhi anjuran mencuci tangan, sedangkan 85 (45,9%) tidak.
4. Hasil pengujian menunjukkan $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara perawat RSUD Kudungga Kalimantan Timur dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki. Selain itu, odds rasio = 8,509 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan rendah memiliki kemungkinan delapan kali lebih besar untuk mengabaikan petunjuk mencuci tangan.

PENELITIAN LANJUTAN

Setiap penelitian tentu memiliki keterbatasan. Keterbatasan dalam artian keterbatasan penelitian yang memengaruhi kemampuan peneliti dalam menggali data yang di kaji, keterbatasan data yang tersedia, atau faktor-faktor eksternal penelitian seperti keterbatasan waktu dan sumber daya. Sehingga di perlukan penelitian lanjutan untuk kesempurnaan penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa dari lubuk hatinya yang terdalam atas rahmat-Nya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan. Penulis juga tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu baik langsung maupun tidak langsung dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiani, F., Artiawati, I. R., & Wulandari, R. Y. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Putera Bahagia Cirebon Tahun 2018. University Muhammadiyah Cirebon.
- Anggaeni, D., Ahsan, & Azzuhri, M. (2016). Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien terhadap Sikap Melaporkan Insiden pada Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk.II Dr Soepraoeum. *Jurnal Aplikasi Manajemen (JAM)*, 14.
- Ardana. (2016). Program Penyadaran Kepatuhan Cuci Tangan dapat Meningkatkan Pengetahuan Cuci Tangan, Menurunkan Jumlah Koloni dan Bakteri *Staphylococcus Aureus* pada Tangan Co Ass Fkg (Suatu Kajian di Unmas Denpasar). Denpasar
- Arikunto (2006). *Prosedur Penelitian; suatu pendekatan praktek*. Jakarta; Rineka Cipta.
- Arikunto (2010) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Saifuddin. (2010). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budiman, & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika. Jakarta: Salemba Medika.
- Clancy, M. C. (2011). New Reseaech Highlight The Rool of Patient Safety Culture & Safer Care. *Journal of Nurs Care Quality*, 26(3), 193–196.
- Dahlan M.S (2013). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta:nSalemba Medika, cetakan ketiga.
- Darma (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan (PedomanMelaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Jakarta : Trans Info Medika.
- Delima, M. (2018). Penerapan Cuci Tangan Five Momen Dengan Angka Kejadian Infeksi Nosokomial. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis Vol. 1 No. 2*
- Dhamanti, I., Leggat, S., & Barraclough, S. (2020). Practical and Cultural Barriers to Reporting Incidents Among Health Workers in Indonesian Public Hospitals. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 13, 351–359.
- Endang (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Cuci Tangan Siswa Sekolah Dasar. portalgaruda.org/article.php?article=98526&val=426.
- Fajar (2011). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Masyarakat DI Desa Senuro Timur. Palembang: *Jurnal Pembangunan Manusia vol 5 No 2 Handhygiene*. <https://www.scrib.com/doc/226085989/Handhygiene>.

- Fauzia, N., Ansyori, Anis. dan Hariyanto. (2014). Kepatuhan Standar Prosedur Operasional Hand Hygiene pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*; , 28(1): 95–8.
- Goddard S, M. M. (2011). The efficacy of infection control interventions in reducing the incidence of extended spectrum beta-lactamase-producing Enterobacteriaceae in the nonoutbreak setting: a systematic review. *Am J Infect Control.*, 39(7):599-601.
- Gunawan, Widodo, F. Y., & Hariyanto, T. (2015). Analisis Rendahnya Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 206–213.
- Harus, B. D., & Sutriningsih, A. (2015). Pengetahuan Perawat tentang Keselamatan Pasien dengan Pelaksanaan Prosedur Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS) di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. *Jurnal CARE*, 3(1), 25–32. <https://doi.org/10.3975/cagsb.2015.05.08>
- Innayatur (2014). Hubungan pengetahuan terhadap perilaku cuci tangan petugas kesehatan. *ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/download/3661/3187*.
- Iskandar, H., Wardhani, V., & Rudijanto, A. (2016). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Niat Melapor Keselamatan Pasien. *Jurnal Aplikasi Manajemen (JAM)*, 492(September), 492–498. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.18202/jam23026332.14.3.10>
- Jamaluddin (2012). Kepatuhan cuci tangan 5 momen di unit perawatan intensif. *Majalah Kedokteran Volume 2 Nomor 3 juli 2012*.
- Jenita, A., Arief, Y. S., & Misbahatul, E. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien pada Perawat. *Fundamental and Management Nursing Journal*, 2(1), 7–15. <https://ejournal.unair.ac.id/FMNI>
- Joanna, A. B., Edwin, A., Bano, B., & Tyraskis, C. (2018). Barriers to staff reporting adverse incident in NHS hospitals process and system. *Journal Future Healthc*, 5(2), 117–120.
- Jungbauer, K. L., Reichmann, K., H, W., J, & Wegge, J. (2018). How does leadership influence incident reporting intention in healthcare? A dual process model of leader–member exchange. *German Journal of Human Resource Management*, 32(1), 27–51. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/2397002217745315>
- KARS Accreditation System. (2017). RS Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie. http://202.70.136.52/rsonline/data_view.php?editid1=1314
- KKPRS. (2015). Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
- Komite Nasional Keselamatan Pasien. (2020). Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional (SP2KPN).
- Kusumawati, A. S., Handiyani, H., & Rachmi, S. F. (2019). Patient Safety Culture and Nurses ' Attitude on Incident Reporting in Indonesia. *Enfermeria Clinica*, 29(2), 47–52. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.007>

- Mathuridy, R. M. (2015). Hubungan umur, lama kerja, pendidikan dan motivasi dengan kepatuhan perawat melakukan enam langkah lima momen cuci tangan di ruang icu rsud ulin banjarmasin. . *Jurnal Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Banjarmasin*.
- Najihah. (2018). Budaya Keselamatan Pasien dan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Literature Review. *Journal Of Islamic Nursing*, 3(1), 1-8.
- Naome, T., James, M., Christine, A., & Mugisha, T. I. (2020). Practice, Perceived Barriers and Motivating Factors to Medical-Incident Reporting : A Cross-Section Survey of Health Care Providers at Mbarara Regional Referral Hospital , Southwestern Uganda. *BMC Health Services Research*, 20(276), 1-9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12913-020-02122-z>
- NHS England. (2020). NRLS national patient safety incident reports : commentary. March.
- Notoatmodjo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmojo (2003). *Ilmu dan Aplikasi Pendidikan*. Jakarta; Rineka Cipta.
- Notoatmojo (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo (2011). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta; Rineka Cipta.
- Nursalam (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya (2011). cetakan ketiga
- Prasenohadi. (2012). *Indonesian Journal of Intensive Care Medicine*, Kebersihan Tangan di Unit Intensif.
- Priyo Dan Sabri (2013). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Purnomo, M. (2019). Hubungan Kepatuhan Cuci Tangan Perawat Dengan Hais Di Ruang Gading Rsud Soewondo. *Journal University Research Colloquium*.
- Purwanti. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan dengan Penerapan Teknik Mencuci Tangan Secara Benar. *Skripsi. Universitas Riau*.
- Rikayanti (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Mencuci Tangan Petugas Kesehatan di Rumah Sakit Umum Bndung tahun 2013. Bali: *Community Health vol. II No. 1*
- Robbani, S. (2013). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Cuci Tangan Petugas Kesehatan di Bagian Ilmu Kesehatan ANak BLU RSUP Prof RD Kandou Manado. Manado: Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Rumapia, N. (2011). Hubungan Karakteristik Perawat dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Melakukan Cuci Tangan di Rumah Sakit Columbia Medan. Medan: Universitas Darma Agung Medan.
- Safiya. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Dalam Penerapan Hand Hygiene Di Ruang Rawat Inap Medikal Bedah Rumah Sakit. *JIM Fkep*, 4(1). 152-154.

- Sania, R. (2012). Pengaruh Motivasi dan Reward terhadap Kepuasan Kerja Karyawan Bagian Office (Non Medis) Rumah Sakit Bogor Medical Center. Universitas Indonesia.
- Saragih, R. (2013). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Melakukan Cuci Tangan di Rumah Sakit Columbia Asia Medan Universitas Dharma Agung Medan]. adoc.pub.
- Siman, A. G., Cunha, S. G. S., & Brito, M. J. M. (2017). The Practice of Reporting Adverse Events in A Leaching Hospital. *Journal of School of Nursing*, 51, 1-8.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/S1980220X2016045503243>
- Sugiyono (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sujan, M. (2015). An Organisation without A Memory: A Qualitative Study of Hospital Staff Perceprions on Reporting and Organisational Learning for Patient Safety. 144, 45-52.
- Utami. (2017). Gambaran Pengetahuan Perawat Mengenai Catheter Associated Urinary Tract Infection (CAUTI) Di RSUD H. Soewondo Kendal. . *Jurnal Departemen Ilmu Keperawatan*. Universitas Diponegoro Semarang.
- Wanda, M. Y., Nursalam, N., & Wahyudi, A. S. (2020). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien pada Perawat (Analysis of Factors Affecting Reporting of Patient Safety Incident in Nurses). *Fundamental and Management Nursing Journal*, 3(1).
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/fmnj.v2i2.17284>
- WHO. Five Moments For Hand Hygiene. www.who.int/9psc/tools/five_moment/en/ . Diperoleh pada 12 Juni 2014.
- WHO. Good Hand Hygiene By Health workers Protects Patient From Drug Resistant Infection.www.who.int/mediacentre/news/release/2014/hand_hygiene/en/ . Diperoleh pada 12 Juni 2014.
- World Health Organization (2009). WHO Guideline on Hand Hygiene in Health Care. First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care. Diperoleh pada 15 Juni 2014.
- Zuraidah (2013). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku mencuci tangan dengan benar. poltekkespalembang.ac.id/userfiles/files/hubungan_pengetahuan_dan_sikap_dengan_perilaku.pdf.