



**PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN PENCEGAHAN INFEKSI DI
RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT X BANDAR LAMPUNG**

Windawati Br Sinulingga^{1,2*}, Evelin Malinti²

¹Rumah Sakit Advent Bandar Lampung, Jl. Teuku Umar No.48, Sidodadi, Kedaton, Kota Bandar Lampung, Lampung 35148, Indonesia

²Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent Indonesia, Jl. Kolonel Masturi No.288, Cihanjuang Rahayu, Kec. Parongpong, Kabupaten Bandung Barat, Jawa Barat 40559, Indonesia

*sinulingawindawati@gmail.com

ABSTRAK

Rumah Sakit ialah salah satu institusi pelayanan kesehatan dimana dapat memberikan dampak positif dilain sisi dapat menyebabkan dampak negative seperti pencemaran lingkungan, sebagai sumber penularan penyakit, terhambatnya proses penyembuhan atau pemulihan pasien. Dengan demikian kemampuan untuk mencegah infeksi nosocomial dan upaya pencegahan merupakan tingkat pertama dalam pemberian pelayanan bermutu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan sikap dan Tindakan pencegahan infeksi di Rumah Sakit X Bandar Lampung. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan pengambilan sampel menggunakan tekni *purposive sampling*. Jumlah responden dalam penelitian ini ialah total sampel perawat di ruang bangsal rawat inap sebanyak 108 perawat. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap dan praktik yang diberikan kepada perawat rawat inap dan di Analisa dengan distribusi frekuensi dan dipersentasikan. Didapati hasil bahwa 100% perawat mengetahui fakta bahwa mencuci tangan dengan sabun atau antiseptic berbasis alcohol mengurangi resiko penularan juga 100% menyadari bahwa kebersihan tangan harus dilakukan sebelum dan sesudah kontak langsung dengan pasien. Diketahui 100% perawat telah mendapat pelatihan tentang pentingnya kebersihan tangan. Pada umumnya 94% perawat selalu membersihkan tangan setelah kontak dengan darah atau cairan tubuh pasien.

Kata kunci: pengetahuan; sikap; tindakan pencegahan infeksi

**KNOWLEDGE OF ATTITUDE AND MEASURES FOR INFECTION
PREVENTION IN THE INHERITANCE ROOM OF HOSPITAL X BANDAR
LAMPUNG**

ABSTRACT

The hospital is one of the health care institutions which can have a positive impact on the other hand it can cause negative impacts such as environmental pollution, as a source of disease transmission, delaying the recovery process or patient recovery. Thus the ability to prevent nosocomial infections and prevention efforts is the first level in providing quality services. This study aims to determine the knowledge of attitudes and infection prevention measures at hospital X in Bandar Lampung. This research method uses descriptive analytic with a cross sectional approach and the sampling technique is purposive sampling. The number of respondents in this study was a total sample of 108 nurses in the inpatient ward. Collecting data using knowledge, attitude and practice questionnaires given to inpatient nurses and analyzed by frequency distribution and presentation. It was found that 100% of nurses were aware of the fact that washing hands with soap or alcohol-based antiseptic reduces transmission of infection and 100% realized that hand hygiene must be carried out before and before direct contact with patients. 94% of nurses have received training on the importance of hand

hygiene. In general, 94% of nurses always clean their hands after contact with the patient's blood or body fluids.

Keywords: attitude; infection prevention measures; knowledge

PENDAHULUAN

Tempat pelayanan kesehatan dimana terdapat beberapa bangunan, peralatan, manusia, juga kegiatan pelayanan kesehatan adalah rumah sakit (Suharto & Suminar, 2017). Selain memiliki dampak positif, di rumah sakit juga memiliki dampak negatif seperti menimbulkan infeksi nosokomial dari petugas ataupun tenaga kesehatan saat proses pelayanan kesehatan (Anggraeni, 2020).

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang harus ada di rumah sakit. Perawat memiliki peran dalam merawat, memelihara, membantu, juga melindungi seseorang karena sakit. Perawat merupakan ujung tombak dari pelayanan rumah sakit karena perawat memberikan pelayanan secara terus menerus selama 24 jam dan langsung dirasakan oleh pasien. Dapat disimpulkan perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering kontak dan berinteraksi dengan pasien (Irvan, 2018).

Kemampuan perawat untuk mencegah transmisi infeksi di rumah sakit dan upaya pencegahan adalah tingkat pertama dalam pemberian pelayanan bermutu. Perawat berperan dalam pencegahan infeksi nosokomial, hal ini disebabkan perawat merupakan salah satu anggota tim kesehatan yang berhubungan langsung dengan klien dan bahan infeksius di ruang rawat (Puspasari, 2015). Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam pencegahan infeksi nosokomial dikarenakan angka kejadian yang terpapar infeksi nosokomial terus meningkat setiap tahun (Prastiwi, 2016).

Perawat berisiko tinggi dalam terpapar penyakit karena adanya infeksi yang mampu mengancam keselamatan selama berkerja. Petugas-petugas di rumah sakit juga berisiko terkena infeksi nosokomial selain daripada pasien. Berbagai prosedur penanganan pasien memungkinkan petugas terpajan dengan kuman yang berasal dari pasien. Infeksi yang berasal dari petugas juga berpengaruh pada mutu pelayanan (Puspitasari, 2015).

Kejadian infeksi nosokomial rumah sakit pada pasien yang dirawat inap di seluruh dunia mencapai 9% atau <1,40 juta pasien. Hasil penelitian yang dilakukan oleh WHO mengenai infeksi nosokomial diperoleh sekitar 8,70 % dari 55 rumah sakit di 14 negara di Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik. Prevalensi infeksi nosokomial banyak ditemui di Mediterania Timur dan Asia Tenggara sebesar 11,80% dan 10. Sedangkan di bagian Eropa dan Pasifik Barat masing-masing sebesar 7,70% dan 9% (Situmorang, 2020).

Tingginya angka kejadian infeksi nosokomial mengakibatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan dinyatakan rendah (Irdan, 2018). Di negara berkembang termasuk Indonesia, rata-rata prevalensi infeksi nosokomial adalah sekitar 9,1 % dengan variasi 6,1%-16,0%. Di Indonesia infeksi nosokomial mencapai 15,74% jauh diatas negara maju yang berkisar 4,8 – 15,5% (Kemenkes, 2013), angka kejadian infeksi di rumah sakit sekitar 3 – 21% (rata-rata 9%) atau lebih 1,4 juta pasien rawat inap di rumah sakit seluruh dunia (Irdan, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Ahmed dan kawan-kawan pada tahun 2018, diketahui bahwa sekitar 95% dari peserta menganggap bahwa pencegahan HAI adalah bagian berharga dari peran mereka. Sekitar 65% perawat staf telah menerima pelatihan formal tentang kebersihan tangan. 100% peserta merasa bahwa mereka akan lebih kecil kemungkinannya untuk menularkan infeksi kepada pasien jika mereka melakukan kebersihan tangan. Sekitar 64% dari mereka berpendapat bahwa agen kebersihan tangan tidak tersedia dalam pengaturan saat ini. Terkait praktik, hanya 6% yang melakukan kebersihan tangan sebelum kontak dengan pasien dan 27% perawat staf melaporkan bahwa mereka sering lupa untuk melakukan kebersihan tangan.

Kejadian infeksi nosokomial merupakan gambaran mutu pelayanan rumah sakit dengan demikian pengendalian juga pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit adalah hal yang sangat penting untuk dilakukan. Resiko terjadinya infeksi di rumah sakit bisa dikurangi dengan *universal precaution* merupakan pengendalian infeksi oleh tenaga kesehatan untuk mengurangi resiko penyebaran infeksi yang berdasar pada prinsip dimana darah dan cairan tubuh dapat berpotensi menularkan penyakit, dari pasien ataupun dari petugas kesehatan. Oleh sebab itu, perawat dituntut untuk mempunyai tingkat pendidikan serta pengetahuan yang cukup, karena penting dalam membentuk tindakan perawat dalam memberikan pelayanan pada pasien, khususnya pada tindakan pencegahan infeksi nosokomial (Ginting, 2020). Dengan demikian penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan sikap dan tindak pencegahan infeksi di Rumah Sakit X Bandar Lampung dengan judul

“Pengetahuan Sikap dan Tindakan Pencegahan Infeksi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Bandar Lampung”.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Responden dalam penelitian ini adalah perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit X di Bandar Lampung. Jumlah responden dalam penelitian ini merupakan total sampel dari perawat di ruang bangsal rawat inap yang berjumlah 108 perawat. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* digunakan untuk menentukan kriteria inklusi, yaitu perawat di ruang bangsal rawat inap, bersedia menjadi responden dan bersedia menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner. Sedangkan kriteria eksklusinya ialah perawat di ruang Instalasi Rawat Jalan, Perawat di *Intensive Care Unit* (ICU), dan di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

Instrumen yang digunakan ialah menggunakan kuesioner Pengetahuan, Sikap dan Praktik yang diadaptasi dari penelitian yang dilakukan oleh Ahmed dan kawan-kawan (2018), dimana kuesioner sudah mengikuti garis panduan “WHO *hand hygiene knowledge questionnaire for health care workers*”. Jumlah pertanyaan Kuesioner Pengetahuan adalah 10 butir, Kuesioner Sikap ada 14 butir dan kuesioner praktik berjumlah 8 butir. Analisa data dilakukan dengan mencari distribusi frekuensi kemudian dipresentasikan.

HASIL

Berdasarkan tabel 1, didapati bahwa 108 responden (100%) menyadari fakta mencuci tangan dengan sabun atau antiseptic berbasis alcohol mengurangi resiko penularan patogen yang didapat

di rumah sakit dan menyadari bahwa benar kebersihan tangan harus dilakukan sebelum dan sesudah kontak langsung dengan pasien. Hampir semua responden atau 107 (99%) mengetahui bahwa adalah kesalahan jika tangan yang tidak terlihat kotor, tidak perlu mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien. Diketahui juga ada 104 responde (96%) menyadari bahwa tidak benar bila tidak perlu mencuci tangan sebelum melakukan prosedur yang tidak melibatkan cairan tubuh dan tidak benar bahwa bisa memakai sarung tangan yang sama untuk beberapa pasien selama tidak ada kontaminasi yang terlihat pada sarung tangan. Fakta bahwa patogen terkait perawatan Kesehatan dapat ditemukan pada kulit

pasien normal dan utuh, juga fakta mengenai sarung tangan harus dipakai jika diperkirakan akan terpapar darah atau cairan tubuh disetujui oleh 88% dari populasi penelitian. Sekitar 67% dari peserta membenarkan penggunaan antiseptic berbasis alcohol untuk kebersihan tangan sama efektifnya dengan sabun dan air jika tangan tidak terlihat kotor. Sedangkan hanya 43 % percaya bahwa saat menggunakan antiseptic berbahan dasar alcohol, perawat harus terus menggosok tangan hingga kering, sisanya 12% dari populasi menyadari adalah salah sarung tangan memberikan perlindungan lengkap terhadap penularan atau transmisi.

Tabel 1.

Pengetahuan tentang infeksi yang didapat di Rumah Sakit (tanggapan benar) (n=108)

| No. | Pertanyaan tentang Pengetahuan | f | % |
|-----|---|-----|-----|
| 1 | Sarung tangan memberikan perlindungan lengkap terhadap penularan atau transmisi. | 13 | 12 |
| 2 | Patogen terkait perawatan kesehatan dapat ditemukan pada kulit pasien normal dan utuh | 95 | 88 |
| 3 | Mencuci tangan dengan sabun atau antiseptik berbasis alcohol mengurangi resiko penularan patogen yang didapat di rumah sakit | 108 | 100 |
| 4 | Jika tangan saya tidak terlihat kotor, tidak perlu mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien | 107 | 99 |
| 5 | Penggunaan antiseptik berbasis alcohol untuk kebersihan tangan sama efektifnya dengan sabun dan air jika tangan tidak terlihat kotor | 72 | 67 |
| 6 | Sarung tangan harus dipakai jika diperkirakan akan terpapar darah atau cairan tubuh | 95 | 88 |
| 7 | Saat menggunakan antiseptik berbahan dasar alcohol, saya harus terus menggosok tangan hingga kering | 38 | 43 |
| 8 | Tidak perlu mencuci tangan sebelum melakukan prosedur yang tidak melibatkan cairan tubuh | 104 | 96 |
| 9 | Kebersihan tangan harus dilakukan sebelum dan sesudah kontak langsung dengan pasien | 108 | 100 |
| 10 | Saya bisa memakai sarung tangan yang sama untuk beberapa pasien selama tidak ada kontaminasi yang terlihat pada sarung tangan (Salah) | 104 | 96 |

Tabel 2.
Sikap terhadap infeksi yang didapat di Rumah Sakit (Respons atas kesepakatan)
(n=108)

| No | Pertanyaan tentang Sikap | f | % |
|----|--|-----|-----|
| 1 | Alat pembersih tangan tidak selalu tersedia | 27 | 25 |
| 2 | Handuk bersih untuk mengeringkan tangan setelah dicuci tidak selalu tersedia | 60 | 56 |
| 3 | Sarung tangan selalu tersedia saat dibutuhkan | 103 | 95 |
| 4 | Wastafel berada di lokasi yang tidak nyaman | 7 | 7 |
| 5 | Wastafel tidak tersedia | 6 | 6 |
| 6 | Alat kebersihan tangan menyebabkan iritasi dan kekeringan | 50 | 46 |
| 7 | Kebersihan tangan mengganggu interaksi pasien etugas Kesehatan | 13 | 12 |
| 8 | Saya sering lupa membersihkan tangan | 12 | 11 |
| 9 | Saya memiliki resiko yang sangat rendah untuk tertular infeksi dari pasien saya | 30 | 28 |
| 10 | Jika saya menjaga kebersihan tangan, saya cenderung tidak menularkan infeksi ke pasien saya | 105 | 97 |
| 11 | Pencegahan HAI adalah bagian berharga dari peran petugas Kesehatan | 103 | 95 |
| 12 | Saya telah mendapatkan pelatihan tentang pentingnya kebersihan tangan | 108 | 100 |
| 13 | Pentingnya kebersihan tangan ditekankan oleh supervisor klinis saya | 91 | 84 |
| 14 | Saya akan merasa tidak nyaman mengingatkan petugas kesehatan untuk melakukan kebersihan tangan | 28 | 26 |

Hasil yang didapatkan dari tabel 2 mengenai sikap terhadap infeksi yang didapat di Rumah Sakit keseluruhan responden atau 100% perawat telah mendapatkan pelatihan tentang pentingnya kebersihan tangan. Kebanyakan perawat berjumlah 105 (97%) menyetujui jika menjaga kebersihan tangan, maka cenderung tidak menularkan infeksi ke pasien. 95% perawat setuju bahwa sarung tangan selalu tersedia saat dibutuhkan dan menyetujui pencegahan HAI adalah bagian berharga dari peran petugas, 84 % lainnya sepakat bahwa pentingnya kebersihan tangan ditekankan oleh supervisor klinis. Didapati ada 60 perawat (56%) yang melaporkan bahwa handuk bersih untuk mengeringkan tangan setelah dicuci tidak selalu

tersedia, 46% perawat menyetujui alat kebersihan tangan menyebabkan iritasi dan kekeringan. 28% responden setuju memiliki resiko yang sangat rendah untuk tertular infeksi dari pasien, 26% lainnya menyetujui bahwa akan merasa tidak nyaman mengingatkan petugas Kesehatan untuk melakukan kebersihan tangan dan 25% mengakui bahwa alat pembersih tangan tidak selalu tersedia. Mengenai kebersihan tangan ada, 12% perawat setuju bahwa kebersihan tangan mengganggu interaksi pasien dengan petugas Kesehatan, sedangkan 11% perawat mengaku sering lupa membersihkan tangan. Mengenai hambatan dalam penerapan kebersihan tangan, 7% perawat mengidentifikasi bahwa wastafel berada di lokasi yang tidak nyaman dan 6% perawat

melaporkan bahwa wastafel tidak tersedia.

Tabel 3. Praktik infeksi yang didapat di Rumah Sakit (Selalu/Sering ditanggapi)

| No. | Pertanyaan tentang Praktik Cuci Tangan | Jumlah Responden (N=108) | % |
|-----|---|--------------------------|----|
| 1 | Sebelum kontak dengan pasien | 61 | 57 |
| 2 | Setelah kontak pasien | 89 | 82 |
| 3 | Jika mereka terlihat atau merasa tangan itu kotor | 55 | 51 |
| 4 | Setelah ke toilet | 95 | 88 |
| 5 | Setelah kontak dengan darah atau cairan tubuh | 102 | 94 |
| 6 | Sebelum merawat luka | 87 | 81 |
| 7 | Setelah merawat luka | 101 | 93 |
| 8 | Setelah melepas sarung tangan | 95 | 88 |

Sehubungan dengan praktik kebersihan tangan dari table 3, didapati bahwa mayoritas perawat 94% selalu membersihkan tangan setelah kontak dengan darah atau cairan tubuh, kemudian ada 93% setelah merawat luka. 88% perawat sering melakukan kebersihan tangan setelah ke toilet dan setelah melepas sarung tangan. Praktik kebersihan tangan setelah kontak dengan pasien selalu dilakukan oleh 82% perawat. Sedangkan 81% lainnya selalu melakukan kebersihan tangan sebelum merawat luka. 57% perawat mengaku selalu membersihkan tangan sebelum kontak dengan pasien, sedangkan sisanya 51% perawat selalu melakukan praktik kebersihan tangan jika terlihat atau merasa tangan itu kotor.

PEMBAHASAN

Kejadian infeksi nosocomial dapat dipengaruhi oleh factor petugas medis yang tidak patuh terhadap peraturan saat menangani pasien, dan petugas medis yang tidak mencuci tangan dengan benar sebelum dan sesudah pengobatan. Pada proses perkembangannya, infeksi nosocomial disebut infeksi terkait rumah sakit (HAI) yang merupakan infeksi yang didapat ketika pasien memperoleh perawatan di rumah sakit

(Diantoro & Rizal, 2021). Infeksi nosocomial yang terjadi menyebabkan mutu pelayanan yang tidak optimal, sehingga diperlukan tindakan yang tepat dalam mencegah ataupun mengurangi angka kejadian infeksi nosocomial (Situmorang, 2020).

Hasil deskriptif mengenai pengetahuan mengenai infeksi nosocomial yang di dapat di rumah sakit 100% perawat menyadari fakta mencuci tangan dengan sabun atau antiseptic berbasis alcohol mengurangi resiko penularan patogen yang didapat di rumah sakit dan menyadari bahwa benar kebersihan tangan harus dilakukan sebelum dan sesudah kontak langsung dengan pasien. Didapati juga 99% perawat di rumah sakit x mengetahui bahwa adalah kesalahan jika tangan yang tidak terlihat kotor, tidak perlu mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmed dan kawan-kawan (2018) didapati proporsi tertinggi dari peserta 95% perawat menyadari fakta bahwa mencuci tangan dengan sabun atau antiseptic berbasis alcohol mengurangi risiko penularan patogen yang didapat di rumah sakit, demikian pula 91% dari perawat tidak setuju dengan fakta bahwa mencuci tangan tidak diperlukan

jika tangan tidak terlihat kotor (Ahmed, et al., 2018). Sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Blumberg dan kawan-kawan (2014) dimana kebanyakan perawat (97%) didapati mengetahui adalah benar mencuci tangan dengan sabun atau antiseptic berbasis alcohol mengurangi resiko penularan patogen yang didapat di rumah sakit. Tenaga kesehatan khususnya perawat yang sering berinteraksi dengan pasien memiliki peran yang sangat penting untuk pasien, juga pengetahuan dalam mengidentifikasi mengenai infeksi nosocomial sangat penting, dengan demikian infeksi nosocomial mampu ditangani dengan cepat dan mengurangi kejadian infeksi nosocomial di rumah sakit (Situmorang, 2020). Perilaku yang didasarkan pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan (Abubakar & Nilamsari, 2017).

Sikap yang didapati dari perawat di rumah sakit X diketahui bahwa 100% perawat telah mendapatkan pelatihan tentang pentingnya kebersihan tangan, berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmed dan kawan-kawan (2018) didapati bahwa sikap staf perawat hanya 65% staf perawat telah mendapatkan pelatihan formal tentang kebersihan tangan. Berbeda pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Blumberg dan kawan-kawan pada tahun 2013 didapati bahwa hanya 54% perawat yang telah mendapatkan pelatihan formal tentang kebersihan tangan. Sedangkan sikap perawat mengenai pencegahan HAI adalah bagian berharga dari peran perawat diakui oleh 95% perawat sama dengan penelitian Ahmed dan kawan-kawan (2018). Kemampuan perawat dalam mencegah infeksi juga upaya pencegahan merupakan tingkat utama

dalam pemberian pelayanan bermutu (Mardani, Gunawan, Zainaro, 2021). Perawat yang memiliki pengetahuan yang baik akan memiliki kepatuhan yang baik dalam melakukan kebersihan tangan (Prabawati & Sitorus, 2021).

Hasil praktik kebersihan tangan perawat didapati 94% selalu membersihkan tangan setelah kontak dengan darah atau cairan tubuh begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmed dan kawan-kawan kebanyakan perawat (85%) pada praktiknya selalu mencuci tangan setelah kontak dengan darah atau cairan tubuh pasien. Sama juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Blumberg dan kawan-kawan (2014) didapati bahwa kebanyakan perawat (97%) sering mencuci tangan setelah kontak dengan darah atau cairan tubuh pasien. Kemampuan perawat dalam upaya pencegahan transmisi infeksi nosokomial di rumah sakit merupakan tingkatan utama dalam pemberian pelayanan berkualitas dimana kemampuan perawat dalam pemberian pelayan berkualitas tercermin dari perilaku patuh dalam penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial (Suhasti, 2021).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh diperoleh kesimpulan bahwa secara keseluruhan responden mengakui bahwa mencuci tangan dengan sabun atau antiseptic berbasis alcohol mengurangi resiko penularan patogen yang didapat di rumah sakit dan mengetahui bahwa kebersihan tangan harus dilakukan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien. Sikap perawat secara keseluruhan melaporkan bahwa telah mendapatkan pelatihan tentang pentingnya kebersihan tangan. Pada umumnya melaporkan bahwa sarung tangan selalu tersedia saat dibutuhkan.

Praktik yang dilakukan ialah pada umumnya perawat mengaku mencuci tangan setelah kontak dengan darah atau cairan tubuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar, N., & Nilamsari, N. (2017). Pengetahuan dan Sikap Keluarga Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Haji Surabaya terhadap Pencegahan Infeksi Nosokomial. *Jurnal Manajemen Kesehatan, Volume 3, No. 1*, 49-61.
- Ahmed, I., Akhter, F., Akhter, K., Begum, M., Kabir, A., Saha, A., & Sharmin, M. (2018). Knowledge, Attitude and Practice of Staff Nurses on Hospital Acquired Infections in Tertiary Care Hospital of Dhaka City. *Northern International Medical College Journal, 10(1)*, 347-350.
- Anggraeni, A. (2020). *Peran Perawat dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Padangsidimpuan Tahun 2019*. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.
- Arbianti, N., Kurniawati, A., & Satyabakti, P. (2015). Perbedaan Risiko Multidrug Resistance Organisms (MDROS) menurut Faktor Risiko dan Kepatuhan Hand Hygiene. *Jurnal Berkala Epidemiologi, Vol. 3 No. 3*, 277-289.
- Blumberg, M., Kacha, E. K., Margoles, L., Russell, R., Stenehjem, R., & Tenna, A. (2014). Infection Control Knowledge, Attitudes, and Practice among Healthcare Workers in Addis Ababa, Ethiopia. *Infect Control Hosp Epidemiol, 34(12)*, 1289-1296.
- Diantoro, M., & Rizal, A. (2021). Tradisional Literature Riview: Kepatuhan Mencuci Tangan Perawat dengan Kejadian Infeksi Nosokomial. *Borneo Student Research, Vol. 2 No. 3*, 1837-1844.
- Ginting, C. (2020, November 05). *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Perawat terhadap Pelaksanaan Universal Precaution Upaya Memutus Rantai Infeksi di Rumah Sakit*. Retrieved from Preprints: <https://osf.io/tec4g/>
- Irdan. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Infeksi Nosokomial (INOS) oleh Perawat di Irna Bedah RSUD Kayu Agung Kabupaten Oki Tahun 2017. *Prosiding Seminar Nasional dan Diseminasi Penelitian Kesehatan, 142-145*.
- Irvan, P. (2018). *Hubungan Pengetahuan Sikap dan Tindakan Perawat terhadap Pencegahan Kejadian Infeksi Nosokomial di Ruang Internal RSUP dr. M. Djamil Padang Tahun 2016*. Padang: Universitas Andalas.
- Mardani, Gunawan, R., & Zainaro, A. (2021). Hubungan Perilaku dan Sikap Perawat terhadap Upaya Pencegahan HAIs di Ruang Rawat Inap RSUD Mayjend HM Ryacudu Kota Bumi Lampung Utara Tahun 2020. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia, 40-52*.
- Prabawati, D., & Sitorus, E. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Perawat dengan Tingkat Kepatuhan dan Ketepatan dalam Melakukan Five Moment Hand Hygiene. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 17 No 1*, 32-40.

- Prastiwi, E. (2016). *Peran Perawat dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di RSUD Dr. Harhono Ponorogo*. Ponorogo: Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Puspasari, Y. (2015). Hubungan Pengetahuan Sikap dengan Praktik Perawat dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Kendal. *FIKKes 8 (1)*.
- Situmorang, P. (2020). Hubungan Pengetahuan Bidan tentang Infeksi Nosokomial dengan Tindakan Pencegahannya pada Pasien Bedah Seksio Sesarea. *Jurnal Keperawatan Priority, Vol. 3 No. 1*, 83-90.
- Suharto, S., & Suminar, R. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Tindakan Pencegaha Infeksi di Ruang ICU Rumah Sakit. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan, 1(1)*, 1-9.
- Suhasti, D. (2021). *Analisis Perilaku Perawat dan Fasilitas Sanitasi dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2020*. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.

