

Volume 10, Nomer 03, 2020

Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Mencuci Tangan pada Pengunjung di Rumah Sakit

Janeth Risty Randan¹, Riama Marlyn Sihombing^{2*}, Kinanthi Lebdawicaksaputri³

¹Siloam Hospital Purwakarta,

^{2,3}Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan

*Email: riama.sihombing@uph.edu

Abstrak

Pendahuluan: Pengunjung berpotensi dalam menyebarkan infeksi di rumah sakit. Mencuci tangan merupakan salah satu cara yang efektif untuk mengurangi penyebaran infeksi tersebut.

Tujuan: Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku mencuci tangan pengunjung pasien di satu rumah sakit.

Metode: Desain penelitian adalah kuantitatif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah pengunjung pasien di tiga ruang rawat inap dengan sampel sebanyak 63 pengunjung yang menggunakan *accidental sampling* dengan kriteria inklusi yaitu pengunjung berusia 18-60 tahun dan bersedia menjadi responden penelitian. Instrumen berupa kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner tingkat pengetahuan dengan r hitung 0,409–0,738 dan nilai *Cronbach's alpha* 0,705 sedangkan kuesioner perilaku mencuci tangan dengan r hitung 0,484–0,870 dan nilai *Cronbach's alpha* 0,756.

Hasil: Sebagian besar responden (73.02%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dan lebih dari setengah responden (55.55%) menunjukkan perilaku cuci tangan yang baik. Analisa data dengan uji *chi-square* didapatkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku mencuci tangan pengunjung ($p=0,049$; $OR=3,12$, $\alpha=0,05$).

Kesimpulan: Hasil penelitian ini membuktikan tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang positif dengan perilaku mencuci tangan pengunjung di satu rumah sakit swasta Indonesia tengah.

Kata Kunci: pengetahuan, perilaku, cuci tangan, pengunjung pasien

Pendahuluan

Infeksi nosokomial atau *Health Associated Infections* (HAIs) merupakan infeksi yang diperoleh di suatu pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit setelah perawatan

Abstract

Introduction: Patient visitors have the potential to spread infection in the hospital. Hand washing is an effective way to reduce the spread of the infection. Handwashing behaviour is influenced by knowledge.

Objective: To determine the relationship between level of knowledge and patients' visitor hand-washing behaviour in one hospital.

Method: Research design is quantitative correlation with cross-sectional approach. The study population was visitors from three in-patient ward with the sample of 63 visitors using accidental sampling with inclusion criteria of visitors aged 18-60 years and willing to become research respondents. The instrument in the form of questionnaire designed by the researcher and had been tested for validity and reliability. Questionnaire for level of knowledge has r -count 0.409-0.705 and Cronbach-Alpha 0.705, meanwhile questionnaire for patients' visitor hand-washing behaviour has r -count 0.484-0.870 and Cronbach-Alpha 0.756.

Result: Majority of respondents (73.02%) had good level of knowledge and more than half of respondents (55.55%) showed good hand-washing behaviour. Statistical analysis using chi-square test ($p=0.049$; $OR=3.12$; $\alpha=0.05$) showed there is significant relationship between level of knowledge and patients' visitor hand-washing behaviour.

Conclusion: This research showed there is significantly positive relationship between level of knowledge and patients' visitor hand-washing behaviour in one private hospital center Indonesia.

Keyword: behaviour, handwashing, level of knowledge, patients' visitor.

HAI. Semakin banyak pasien maka semakin tinggi pengunjung dan resiko penyebaran infeksi akan semakin tinggi pula.¹

Peneliti lain menyatakan bahwa penyebaran HAIs di rumah sakit di antaranya melalui sentuhan langsung dari tangan pengunjung karena kuman patogen didapat dari pasien atau pengunjung lebih tinggi sebesar 39,6%. Hal ini menunjukkan bahwa pengunjung sangat berpotensi dalam menyebarkan patogen terjadi HAIs.²

Cuci tangan adalah cara yang cukup mudah dan efektif untuk mencegah penyebaran infeksi dan melindungi pasien dari infeksi terkait dengan perawatan selama di rumah sakit. Cuci tangan bertujuan untuk menghilangkan mikroorganisme yang bersifat sementara yang mungkin dapat ditularkan dari perawat pengunjung bahkan tenaga kesehatan yang lain kepada pasien sehingga dapat mempengaruhi metabolisme tubuh pasien.^{3,4,16}

Perilaku mencuci tangan yang baik didapatkan dari pengetahuan yang baik pula. Beberapa literatur penelitian menemukan pengetahuan responden yang kurang sedangkan perilaku atau tindakan mencuci tangan termasuk kategori baik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku mencuci tangan pada responden. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti pendidikan, pekerjaan dan usia sedangkan faktor internal mencakup lingkungan dan budaya.^{4,5,6}

Studi pendahuluan yang dilakukan di empat ruang rawat inap pada satu rumah sakit di bulan Juni 2017 berdasarkan hasil wawancara pada 10 pengunjung pasien diperoleh 6 pengunjung pasien mengatakan melakukan cuci tangan setelah keluar dari kamar pasien sedangkan 4 dari 10 pengunjung pasien tidak melakukan cuci tangan setelah keluar dari kamar pasien. Pengunjung pasien yang tidak melakukan cuci tangan mengemukakan beberapa alasan tidak melakukan cuci tangan yaitu tidak perlu mencuci tangan karena tangan tidak tampak kotor, malas mencuci tangan, dan lupa mencuci tangan, sedangkan salah satu dari 6 pengunjung yang melakukan cuci tangan mengatakan bahwa mencuci tangan penting karena area rumah sakit banyak kuman sehingga harus cuci tangan. Hasil pengamatan

ditemukan 3 dari 5 pengunjung pasien tidak melakukan cuci tangan setelah keluar dari kamar pasien sedangkan 2 yang lainnya menggunakan *handrub* untuk cuci tangan. Peneliti juga mengamati bahwa di ruangan rawat inap telah ada poster atau leaflet sebagai sarana promosi untuk mencuci tangan. Poster cara mencuci tangan telah ditempelkan pada wastafel di setiap *nurse station* dan kamar pasien, namun leaflet cara mencuci tangan belum merata ada di setiap lantai ruangan rawat inap.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku mencuci tangan pengunjung di satu rumah sakit.

Metode

Desain penelitian ini deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan metode *accidental sampling*. Penelitian ini menyebarkan kuesioner tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan kepada 63 pengunjung pasien di satu rumah sakit Indonesia tengah yang berusia antara 18-60 tahun dan bersedia menjadi responden penelitian pada tanggal 24-27 November 2017. Jawaban kuesioner tingkat pengetahuan menggunakan skala Guttman dengan angka 1 menunjukkan pernyataan 'benar' sedangkan angka 0 menunjukkan pernyataan 'salah'. Skor total diperoleh dengan menjumlahkan semua jawaban

responden. Tingkat pengetahuan dikategorikan baik jika responden dapat menjawab pernyataan benar ≥ 9 sedangkan dikategorikan kurang jika jumlah jawaban benar < 9 dari seluruh pertanyaan. Kuesioner perilaku mencuci tangan pengunjung menggunakan skala Likert dengan angka 1 mencerminkan jawaban 'tidak pernah', angka 2 berarti 'kadang-kadang', angka 3 menunjukkan jawaban 'sering' dan angka 4 berarti 'selalu'. Skor total diperoleh dengan menjumlahkan jawaban responden dari 9 pertanyaan. Perilaku pengunjung dalam mencuci tangan dikategorikan sebagai perilaku baik apabila jumlah skor ≥ 30 dan perilaku kurang jika jumlah skor < 30 dari seluruh pertanyaan.

Uji coba kuesioner dilakukan kepada kepada 30 pengunjung pasien di satu rumah sakit swasta Indonesia tengah. Hasil uji coba

kuesioner tingkat pengetahuan diperoleh nilai r hitung 0,409-0,738 (r tabel=0,361) dan nilai *Cronbach's alpha* 0,705 sedangkan kuesioner perilaku mencuci tangan diperoleh nilai r hitung 0,484-0,870 dan nilai *Cronbach's alpha* 0,765. Hasil tersebut menunjukkan kuesioner valid dan reliabel.

Uji etik telah dilakukan oleh *Research Committee Training and Community Service (RCTC)* Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan. Surat lolos etik didapatkan pada tanggal 16 Oktober 2017 dengan nomor 003/RCTC-EC/R/SHMk/X/2017.

Semua data yang dikumpulkan diolah dengan menggunakan komputerisasi dalam bentuk analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan pada setiap variable dari hasil penelitian dengan ukuran proporsi atau persentase sedangkan uji *chi-square* digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pengunjung dalam mencuci tangan dan variabel pengetahuan dan perilaku mencuci tangan yang menunjukkan distribusi normal.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik responden (n = 63)

Karakteristik	n	Persentase (%)
Usia (tahun)		
Remaja (18 – 20)	13	21
Dewasa awal (21 – 40)	35	56
Dewasa tengah (41 – 60)	15	24
Pendidikan		
Dasar (SD – SMP)	12	19
Menengah (SMA)	23	37
Tinggi (Diploma – Sarjana)	28	44
Total	63	100

Tabel 4. Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku mencuci tangan responden (n = 63)

Variabel	Perilaku mencuci tangan				OR 95% CI	nilai p
	Kurang baik		Baik			
	n	%	n	%		
Pengetahuan						
Rendah	11	17,46	6	9,52	3,12 (0,97- 9,98)	0,049
Tinggi	17	26,98	29	46,03		
Total	28	44,44	35	55,55		

Tabel 4 menunjukan hasil sebagian besar mencuci tangan yang baik. Hasil menyatakan

Tabel 1 menyatakan sebagian besar responden (56%) termasuk kategori dewasa awal (21-40) dan memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 28 orang (44%). Temuan penelitian dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini

Tabel 2. Distribusi tingkat pengetahuan responden (n = 63)

Tingkat pengetahuan	n	Persentase (%)
Tinggi	46	73,02
Rendah	17	26,98
Total	63	100

Tabel 2 menggambarkan bahwa sebagian besar responden (73,02%) memiliki pengetahuan dengan kategori tinggi.

Tabel 3. Distribusi perilaku responden dalam mencuci tangan (n = 63)

Perilaku mencuci tangan	n	Persentase (%)
Baik	35	55,55
Kurang baik	28	44,44
Total	63	100

Tabel 3 menunjukkan perilaku mencuci tangan responden dengan kategori baik (55,55%). lebih banyak pada perilaku mencuci tangan dengan kategori kurang baik (44,44%).

ada hubungan bermakna tingkat pengetahuan dengan perilaku pengunjung

dalam mencuci tangan ($p=0,049$). Berdasarkan *Odds Ratio*, responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi memiliki peluang 3,12 kali lebih besar berperilaku mencuci tangan yang baik.

Pembahasan

Penelitian yang dilakukan pada 63 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik sedangkan sisanya memiliki pengetahuan yang kurang tentang perilaku mencuci tangan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bali Royal ditemukan sebanyak 69,1% pengunjung pasien

memiliki pengetahuan yang baik dalam melakukan cuci tangan.⁷ Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh usia dan pendidikan yang didapatkan setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu.⁴

Hasil temuan menunjukkan sebagian besar responden termasuk kategori dewasa awal (21- 40) dan kurang dari setengah memiliki tingkat pendidikan tinggi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang lain yang menemukan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi lebih banyak pada responden dengan usia dewasa tengah (58,8%) daripada responden yang berusia remaja dan yang belum pernah mengikuti seminar atau pelatihan kebersihan tangan. Kemampuan individu pada tahap dewasa berada dalam kondisi yang prima di mana individu dapat dengan mudah untuk mempelajari, berpikir secara kreatif, melakukan penalaran logis dan belum terjadi adanya penurunan ingatan.⁸

Selain usia pengetahuan juga dipengaruhi oleh pendidikan. Hasil temuan menunjukkan responden dengan tingkat pendidikan tinggi lebih banyak pada responden yang berpendidikan rendah dan menengah. Penelitian ini didukung dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan mayoritas responden berpendidikan sarjana dan tingkat pengetahuan menunjukkan kategori baik. Tingkat pendidikan yang semakin tinggi memungkinkan seseorang lebih mudah menerima dan memahami informasi yang diberikan termasuk informasi kesehatan. Sebaliknya seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap

penerimaan dan nilai-nilai yang akan diperkenalkan.^{6,7}

Mayoritas pengunjung pasien menunjukkan pengetahuan tentang mencuci tangan termasuk kategori baik. Namun masih ada sebanyak 26,98% responden memiliki pengetahuan kurang. Tingkat pengetahuan pengunjung pasien yang kurang ini dapat diatasi dengan meningkatkan promosi kesehatan melalui pemasangan *handrub* pada setiap tempat tidur pasien atau dinding kamar pasien yang dilengkapi dengan penjelasan singkat tentang langkah-langkah mencuci tangan yang benar. Selain itu sosialisasi melalui radio atau *pager* yang diperdengarkan pada saat jam kunjungan pasien yang berisi anjuran untuk mencuci tangan. Hal ini diharapkan dapat memotivasi pengunjung pasien sehingga mau mengimplementasikan cuci tangan selama di rumah sakit.

Penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah pengunjung pasien di satu rumah sakit swasta Indonesia tengah berperilaku baik dalam mencuci tangan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang lain yang memperoleh 57 responden (53,3%) yang memiliki perilaku baik tentang kebersihan tangan dan sisanya sebesar 50 responden (46,7%) memiliki perilaku buruk tentang kebersihan tangan. Salah satu faktor yang berhubungan dengan kepatuhan seseorang melakukan cuci tangan adalah usia. Semakin meningkat usia kepatuhan cuci tangan semakin berkurang. Usia dapat berpengaruh terhadap pola pikir seseorang dan pola pikir tersebut berpengaruh terhadap perilaku seseorang.¹⁵ Semakin cukup umur seseorang maka ia semakin mampu mengambil keputusan dan melaksanakan suatu prosedur atau instruksi sehingga perilaku juga berubah dari mencari pengetahuan ke arah menerapkan atau mengaplikasikan pengetahuan. Namun hal ini tidak mutlak terjadi karena setiap orang mempunyai pengalaman yang berbeda, misalnya keluarga yang sering dirawat inap di rumah sakit makai akan lebih banyak terpapar informasi tentang cuci tangan sehingga perilakunya masuk dalam kategori baik.^{8,9,10}

Perubahan perilaku, ketrampilan dan kemampuan dapat terbentuk melalui pendidikan formal dan non formal. Salah satu cara untuk meningkatkan perilaku cuci tangan kepada pengunjung pasien adalah dengan

pemberikan pendidikan kesehatan. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa perilaku cuci tangan pada pengunjung setelah diberikan pendidikan mencuci tangan mengalami peningkatan perilaku cuci tangan dengan sebagian besar responden pada kelompok perlakuan berperilaku cukup baik. Hal sama juga ditemukan pada penelitian di Rumah Sakit Haji Surabaya setelah dilaksanakan penyuluhan mengenai infeksi nosocomial sikap keluarga pasien dengan kategori baik meningkat dari 25% menjadi 100% dan sikap keluarga pasien yang cukup turun dari 75% menjadi 0%. Meningkatkan pengetahuan pengunjung pasien melalui metode ceramah, demonstrasi dan latihan diharapkan terjadi perubahan perilaku mencuci tangan yang baik dalam mendukung kesehatan khususnya dalam penurunan resiko penyebaran infeksi di rumah sakit. Selain memberikan pendidikan kesehatan menyediakan fasilitas mencuci tangan, memasang poster, dan menyebarkan leaflet merupakan beberapa cara dalam memanipulasi stimulus agar pengunjung pasien memiliki perilaku yang baik khususnya dalam mencuci tangan.^{10,11,12}

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan pengunjung pasien. Penelitian ini sependapat dengan studi lain yang menemukan ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku mencuci tangan. Namun temuan berbeda dengan studi yang dilakukan di bagian Ilmu Kesehatan Anak BLU RSUP Prof. Dr. Kandou Manado yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku mencuci tangan. Hasil yang berbeda ini kemungkinan dikarenakan sampel pada penelitian sebelumnya adalah petugas kesehatan. Selain itu perilaku cuci tangan dipengaruhi oleh kurangnya kesadaran dari petugas kesehatan dan kurangnya fasilitas cuci tangan yang baik seperti wastafel, kran air, sabun cuci tangan dan handuk atau tisu kering.^{5,6,13,14}

Hasil penelitian menunjukkan masih terdapat kesenjangan pengetahuan dan perilaku mencuci tangan pengunjung pasien karena meskipun perilaku mencuci tangan lebih dari setengah pengunjung adalah baik 55,55% namun masih pengunjung yang memiliki pengetahuan baik dengan perilaku kurang

sebanyak 9,52%. Hal tersebut kemungkinan disebabkan masih rendahnya pengetahuan pengunjung tentang cara mencuci tangan. Selain itu mencuci tangan biasanya dilakukan setelah makan untuk menghilangkan bau amis dan pengunjung sering tidak menyadari bahwa lingkungan rumah sakit juga banyak kuman. Fasilitas di ruangan rawat inap sudah tersedia *handrub* yang ditempelkan pada dinding kamar pasien dan poster yang berisi langkah-langkah mencuci tangan. Namun fasilitas ini belum digunakan dengan baik dan pengunjung menganggap *handrub* hanya dapat digunakan oleh petugas rumah sakit saja. Oleh karena itu perawat atau petugas rumah sakit perlu melakukan sosialisasi tentang pemakaian *handrub* kepada pengunjung pasien.

Peningkatan pengetahuan dengan perilaku mencuci tangan pengunjung di rumah sakit dengan QR=3,12 dapat dijadikan penelitian selanjutnya. Penelitian dengan eksperimental dapat dilakukan terkait dengan perilaku mencuci tangan.

Keterbatasan penelitian ini diantaranya faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan dalam penelitian ini hanya membahas usia dan pendidikan sedangkan faktor lain yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seperti pekerjaan, sosial ekonomi, lingkungan, budaya dan lain-lain tidak dibahas. Selain itu kuesioner yang digunakan merupakan persepsi pengunjung tentang pengetahuan dan perilaku mencuci tangan sehingga data yang diperoleh hanya dari sisi pengunjung pasien, perilaku mencuci tangan sudah sesuai dengan langkah-langkah mencuci tangan yang benar tidak dapat diketahui oleh perawat.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan sebagian besar pengunjung memiliki pengetahuan yang tinggi dan lebih dari setengah pengunjung menunjukkan perilaku mencuci tangan yang baik. Hasil penelitian membuktikan tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang positif dengan perilaku mencuci tangan pengunjung ruang rawat inap di satu rumah sakit swasta Indonesia tengah ($p=0,049$; QR=3,12). Pengunjung dengan tingkat pengetahuan yang tinggi mempunyai peluang 3,12 kali berperilaku mencuci tangan yang baik daripada pengunjung dengan pengetahuan yang rendah.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber penelitian lebih lanjut untuk menganalisis pengaruh pengetahuan terhadap perilaku mencuci tangan pengunjung pasien dengan menggunakan desain dan metode penelitian yang berbeda. Selain itu divisi keperawatan di satu rumah sakit swasta Indonesia tengah khususnya *Infection Control Departemen* dapat melakukan evaluasi pengetahuan dan perilaku mencuci tangan pengunjung pasien minimal 2 kali sebulan dengan menyebarkan kuesioner atau melakukan observasi pada pengunjung pasien.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada Direktur (CEO), Direktur keperawatan (HDON), kepala ruangan dan pembimbing klinik di satu rumah sakit swasta Indonesia tengah yang telah memberikan ijin dan membantu memfasilitasi penelitian ini serta kepada semua responden yang terlibat dalam penelitian ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Pelita Harapan (LPPM UPH) yang telah membantu pendanaan publikasi penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Rikayanti K, Arta S. Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku mencuci tangan petugas kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Badung tahun 2013. *Community Health (Bristol)*. 2014;2(1):21–31.
- Kholidi MM. Pengetahuan keluarga pasien tentang infeksi nosokomial di RSUD Ponorogo [Internet]. Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 2015. Available from: <http://eprints.umpo.ac.id/1286/>
- CDC. Hand washing: clean hands save lives. *Centers Dis Control Prev* [Internet]. 2020;1–2. Available from: <http://www.cdc.gov/handwashing/>
- Fajriyah, N N. Pengetahuan mencuci tangan penunggu pasien menggunakan lotion antiseptic. 2nd Univ Res Coloquium [Internet]. 2015;557–62. Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/download/1636/1688>
- Mumpuningtias E., Aliftitah S, Illiyini. Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku cuci tangan menggunakan handrub pada keluarga pasien di ruang bedah RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep. *J Ilm Keperawatan* [Internet]. 2019;14(2). Available from: <http://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/index.php/JIKSHT/article/view/31>
- Octa A, Widi A. Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku cuci tangan pada masyarakat kelurahan Pegirian. *J Promkes Indones J Heal Promot Heal Educ*. 2019;7(1):1–11.
- Meryanti MAS, Darmini AAAY, Rahayuni IGAR. Tingkat pengetahuan pengunjung dalam hand hygiene di ruang ICU Rumah Sakit Bali Royal. *J Ris Kesehat Nas* [Internet]. 2019;1(2):82. Available from: <http://ojs.itekes-bali.ac.id/index.php/jrkn/article/view/64>
- Fauzia SS, Handiyani H. Tingkat pengetahuan dan perilaku kebersihan tangan pada pengunjung rumah sakit. *FIK UI* [Internet]. 2014;1–9. Available from: <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2016-06/S55128-Siti Sarah Fauzia>
- Taadi T, Setiyorini E, Amalya F MR. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Cuci Tangan 6 Langkah Moment Pertama pada Keluarga Pasien di Ruang Anak. *J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery)* [Internet]. 2019;6(2):203–10. Available from: <http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk/article/view/443>
- Hartono A. Gambaran perilaku perawat dalam mencuci tangan di ruangan Anggrek dan Wijaya Kusuma RSUD Wates [Internet]. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta; 2015. Available from: <https://docplayer.info/45488636-Gambaran-perilaku-perawat-dalam-melaksanakan-cuci-tangan-di-ruang-anggrek-dan-wijaya-kusuma-rsud-wates-skripsi-perpustakaan.html>
- Iskandar MB, Yanto A. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pelaksanaan cuci tangan 6 langkah 5 momen keluarga pasien di ruang rawat inap RS Roemani Semarang. *Pros Semin Nas Mhs Unimus* [Internet]. 2018;1:120–8. Available from: http://prosiding.unimus.ac.id/index.php/mahasi_swa/article/download/108/138
- Abubakar N, Nilamsari N. Pengetahuan dan sikap keluarga pasien rawat inap Rumah Sakit Haji Surabaya terhadap pencegahan infeksi nosokomial. *J Manaj Kesehat Yayasan RS Dr Soetomo* [Internet]. 2017;3(1):49–61. Available from: <http://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/download/79/77>
- Pauzan, Fatih H Al. Hubungan pengetahuan dengan perilaku cuci tangan siswa di Sekolah Dasar Negeri Kota Bandung. *Keperawatan BSI* [Internet]. 2017;5(1):18–23. Available from: <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/1458/1390>

14. Rabbani S I, Pateda V, Wilar R, Rampengan NH. Hubungan pengetahuan terhadap perilaku cuci tangan petugas kesehatan di bagian Ilmu Kesehatan Anak BLU RSUP Prof Dr RD Kandou Manado. e-CliniC [Internet]. 2014;2(1). Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/3661>
15. Setiadi, Vania Puspa Zerlinda, and Agus Purnama. "Kontrol Diri Dengan Motivasi Belajar Anak Usia Remaja." JKEP 4.1 (2019): 62-70.
16. Lestari, Nur Eni, Nani Nurhaeni, and Dessie Wanda. "The pediatric yorkhill malnutrition score is a reliable malnutrition screening tool." Comprehensive Child and Adolescent Nursing 40.sup1 (2017): 62-68.