

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PETUGAS KESEHATAN  
DENGAN PERILAKU *FIVE MOMENT FOR HAND  
HYGIENE* DI RUMAH SAKIT  
PKU MUHAMMADIYAH  
GAMPING**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
Della Rindayantika Sari  
201510104065**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2017**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PETUGAS KESEHATAN  
DENGAN PERILAKU *FIVE MOMENT FOR HAND  
HYGIENE* DI RUMAH SAKIT  
PKU MUHAMMADIYAH  
GAMPING**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains  
Terapan pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh:  
Della Rindyantika Sari  
201510104065

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PETUGAS KESEHATAN  
DENGAN PERILAKU *FIVE MOMENT FOR HAND  
HYGIENE* DI RUMAH SAKIT  
PKU MUHAMMADIYAH  
GAMPING**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:  
**DELLA RINDAYANTIKA SARI**  
201510104065

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan  
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Fitnaningsih Endang Cahyawati, S.ST., M.Kes

Tanggal : 11 Februari 2017

Tanda tangan :



# HUBUNGAN PENGETAHUAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN PERILAKU *FIVEMOMENT FOR HAND HYGIENE* DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GAMPING<sup>1</sup>

Della Rindyantika Sari<sup>2</sup>, Fitnaningsih Endang Cahyawati<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang:** Di Indonesia infeksi nosokomial di rumah sakit mencapai 15,74% jauh di atas negara maju yang berkisar 4,8-15,5%. Di rumah sakit Yogyakarta insidensi terjadi infeksi nosokomial secara umum sebesar 5,9%. WHO *Clean Care* telah mengevaluasi bukti yang ada tentang dampak intervensi peningkatan kebersihan tangan untuk mengurangi infeksi oleh organisme resisten (MDROs). Secara global hasil penelitian menunjukkan bahwa cuci tangan dapat menurunkan kejadian infeksi nosokomial sebesar 30%.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan pengetahuan petugas kesehatan dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *CrossSectional*. Teknik Sampling menggunakan *Random Sampling* sejumlah 51 responden. Teknik analisa bivariat menggunakan *Kendall's tau*.

**Hasil:** Uji statistik *kendall's tau* menghasilkan nilai koefisien kontingensi korelasinya  $< 0,5$  yaitu sebesar 0,409 dengan p -Value sebesar 0,003, disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan petugas kesehatan dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

**Simpulan dan Saran:** Terdapat Hubungan yang signifikan antarpengertian petugas kesehatan dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dengan tingkat keeratan kuat. Bagi Rumah sakit untuk tetap selalu memberikan pelatihan dan informasi terbaru terutama dalam masalah *hand hygiene*.

Kata Kunci : Pengetahuan, *Hand Hygiene*, Perilaku, *Five Moment for Hand Hygiene*  
Kepustakaan : 19 buku (2006-2015), 18 jurnal, 12 artikel, 3 website  
Jumlah halaman : i - xiii halaman, 79 halaman, 10 tabel, 3 gambar, 18 lampiran

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Dikalangan petugas kesehatan, cuci tangan sangatlah penting dilakukan, dan jika tidak melakukan akan beresiko untuk menyebarkan infeksi baik dari petugas ke pasien ataupun sesama petugas kesehatan lainnya (Sri Purwantiningsih, 2015). Tetapi hal ini tidak jarang dianggap sepele, walau seluruh petugas telah mendapatkan pelatihan yang baik dan *update* terkait masalah cuci tangan tetapi kadang masih ada beberapa oknum yang kurang disiplin untuk menerapkan cuci tangan sesuai prosedur yang telah ada (Vic Sahai, 2016).

Infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan atau sering disebut dengan istilah *Health-care Associated Infection* (HAIs) merupakan masalah penting diseluruh dunia (Sri Purwantiningsih, 2015). Kejadian infeksi belum diimbangi dengan pemahaman tentang bagaimana mencegah infeksi dan implementasi secara baik. Kondisi ini memungkinkan angka kejadian infeksi di rumah sakit cenderung meningkat. Maka dari itu sangat penting halnya pengetahuan petugas kesehatan tentang mencuci tangan untuk menerapkan perilaku *Five moment for Hand Hygiene* sebagai salah satu metode *Patient Safety* untuk mengurangi angka kejadian infeksi nosokomial (*Departement of Health and Human Services, U.S, 2016*).

Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya (Wikipedia, 2016). Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada pasien (WHO, 2012).

Pada tahun 2009, WHO mencetuskan *Global Patient Safety Challenge* dengan *Clean Care is Safe Care*, merumuskan inovasi strategi penerapan *hand hygiene* untuk petugas kesehatan dengan *My Five Moments For Hand Hygiene* yaitu melakukan cuci tangan sebelum bersentuhan dengan pasien, sebelum melakukan prosedur bersih dan steril, setelah bersentuhan dengan pasien, setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien, setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien.

*Health-care Associated Infections* atau *Hospital-Acquired Infection* (HAIs) adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Infeksi tersebut tidak ditemukan pada saat pasien masuk, infeksi ini didapat dari rumah sakit namun bermanifestasi setelah pasien keluar. Selain pada pasien, HAIs dapat terjadi pada tenaga kesehatan, staf, dan pengunjung rumah sakit (WHO, 2014).

Negara-negara seperti Amerika dan Sub-Sahara Afrika memiliki tingkat infeksi yang tinggi, hingga mencapai lebih dari 40%. Menurut WHO angka kejadian infeksi di rumah sakit di negara-negara Asia sekitar 3-21% dengan rata-rata 9 % (Sri Purwantiningsih, 2015). Di Indonesia rata-rata prevalensi infeksi adalah sekitar 9,1% dengan variasi kejadian infeksi sebesar 6,1 % - 16,0 % (Sri Purwantiningsih, 2015). Infeksi nosokomial di RS terjadi akibat kurangnya kepatuhan petugas untuk melakukan cuci tangan. Rata - rata kepatuhan petugas untuk mencuci tangan di Indonesia hanya 20% - 40%" (Depkes RI, 2015).

Melalui kajian literatur sistematis dari Januari 1980 sampai Desember 2013 yang dilakukan oleh WHO *Clean Care* telah mengevaluasi bukti yang ada tentang dampak intervensi peningkatan kebersihan tangan untuk mengurangi infeksi oleh organisme resisten (MDROs) (WHO, 2016). Regulasi yang disediakan oleh WHO terkait *hand hygiene* ini termasuk dalam salah satu tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) nomor 6 yaitu mengenai Air Bersih dan Sanitasi (SDGs 2016).



Dimana WHO dan UNICEF melaporkan bahwa air, sanitasi dan kebersihan di fasilitas kesehatan merupakan salah satu program yang digalangkan untuk membantu meningkatkan layanan di fasilitas kesehatan sesuai dengan tujuan SDGs nomor 6 (WHO dan UNICEF, 2015). Program yang sudah dijalankan sejak tahun 2005 - 2016 oleh WHO yaitu *Clean Care is Safe Care*. Program ini telah dilakukan di 137 negara dengan jumlah populasi >93%. Program yang diterapkan adalah *How to Handrub* dan *5 Moment for Hand Hygiene* sebagai program untuk pencegahan infeksi (WHO,2015).

Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan kebijakan pencegahan infeksi di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya. Kebijakan itu tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 270/Menkes/III/2007 tentang Pedoman Manajerial Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan fasilitas kesehatan. Keputusan Menkes Nomor 382/Menkes/III/2007 mengenai Pedoman Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan fasilitas kesehatan. Karena angka kejadian infeksi nosokomial saat ini telah dijadikan salah satu tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit (Depkes RI, 2010).

Hasil dari sebuah survei mengenai prevalensi infeksi nosokomial yang dikelola WHO, pada 55 rumah sakit di 14 negara yang dibagi menjadi 4 wilayah yakni, Eropa, Mediterranean Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat, menunjukkan bahwa sekitar 8,7 % pasien di rumah sakit mengalami infeksi nosokomial, pada survei lain menyatakan lebih dari 1,4 juta pasien diseluruh dunia mengalami infeksi nosokomial. Frekuensi paling tinggi terjadi pada rumah sakit Mediterranean Timur sebesar 11,8 %, diikuti wilayah Asia Tenggara sebesar 11 %, kemudian wilayah Pasifik Bara 9,0 %, dan selanjutnya Eropa sebesar 7,7 % (Caroline, 2016).

Di Indonesia infeksi nosokomial di rumah sakit mencapai 15,74%. Di Yogyakarta insidensi terjadi infeksi nosokomial di Rumah Sakit secara umum sebesar 5,9% (Anietya dan Ekorini, 2014). Secara global hasil penelitian menunjukkan bahwa cuci tangan dapat menurunkan kejadian infeksi nosokomial sebesar 30% (Depkes RI, 2014). Mencuci tangan dengan sabun dan air menghilangkan 92 % organisme penyebab penyakit infeksi di tangan (*Environmental Research and Public Health*, 2013).

Dalam Islam pun diajarkan untuk menjaga kebersihan yang dijelaskan pada Hadis Riwayat Imam Ahmad dan Turmudzi yaitu : “*Kebersihan itu adalah sebagian dari iman*” (HR.Imam Ahmad dan Turmudzi).

Dimana dalam hal ini dijelaskan bahwa kebersihan sangat berpengaruh tidak hanya untuk kesehatan jasmani tetapi juga kesehatan rohaniah. Ketika kita menjaga kebersihan diri kita tanpa disadari kita juga telah menjaga kebersihan hati kita.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari Januari sampai Juni 2016 didapatkan angka kejadian nosokomial di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping *Phlebitis* sebanyak 42 angka kejadian (70%), infeksi saluran kencing (ISK) sebanyak 3 angka kejadian (5%), infeksi luka operasi (ILO) 1 angka kejadian (1%), dan *dekubitus* sebanyak 12 angka kejadian (24%). Total keseluruhan sebanyak 58 angka kejadian infeksi nosokomial.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian yang digunakan adalah Deskriptif Analitik dengan pendekatan waktu *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini sebanyak 253 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling* didapatkan sampel 51 orang. Uji analisis data menggunakan *Kendal Tau*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 4.5. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	20 - 25	17	33,3 %
2	26 - 30	26	51 %
3	31 - 35	4	7,8%
4	36 - 40	4	7,8%
	<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100 %</b>

Sumber : Data primer 2016

Dari tabel 4.5 diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 26 - 30 tahun yaitu sebesar 26 responden (51 %).

**Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	D3	31	60,8 %
2	S1	20	39,2 %
	<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100 %</b>

Sumber : Data primer 2016

Dari tabel 4.6 diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan D3 yaitu sebesar 31 orang (60,8%).

**Tabel 4.7 Karakteristik responden berdasarkan lama kerja**

No	Lama Kerja	Frekuensi	Persentase
1	1 - 5 TAHUN	36	70,6 %
2	6 - 10 TAHUN	11	21,6 %
3	≥11 TAHUN	4	7,8 %
	<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100 %</b>

Sumber data : data primer 2016

Dari tabel 4.7 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki lama kerja 1 - 5 tahun yaitu sebesar 36 orang (70,6 %).

## 1. Analisis Univariat

### a) Pengetahuan Petugas Kesehatan

**Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Petugas Kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2016**

No.	Tingkat pengetahuan	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1.	Baik	30	58,8 %
2.	Cukup	14	27,5 %
3.	Kurang	7	13,7 %
<b>Total</b>		51	100 %

Sumber data : data primer 2016

Berdasarkan tabel 4.8 memperlihatkan bahwa petugas kesehatan yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 30 responden atau (58,8%) dan 14 orang (27,5%) petugas kesehatan memiliki pengetahuan cukup, sisanya 7 orang (13,7 %) memiliki pengetahuan yang kurang.

### b) Perilaku *Five Moment for Hand Hygiene*

**Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2016**

No.	Tingkat Perilaku	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1.	Baik	33	64,7 %
2.	Cukup	18	35,3 %
3.	Kurang	0	0 %
<b>Total</b>		51	100 %

Sumber data : data primer 2016

Berdasarkan tabel 4.9 memperlihatkan bahwa perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* yang baik yaitu sebanyak 33 responden atau (64,7%) dan 18 responden (35,3%) memiliki perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* cukup.

## 2. Analisis Bivariat

**Tabel 4.10 Hubungan Pengetahuan Petugas Kesehatan dengan Perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2016**

Pengetahuan Nakes	Perilaku <i>Five Moment for Hand Hygiene</i>						Total	P (%)	P value	Correlation coefficient
	Baik	P (%)	Cukup	P (%)	Kurang	P (%)				
<b>Baik</b>	14	27,5 %	16	31,4 %	0	0 %	30	100 %	<b>0,409</b>	<b>0,003</b>
<b>Cukup</b>	13	25,5 %	1	2 %	0	0 %	14	100 %		
<b>Kurang</b>	6	11,8 %	1	2 %	0	0 %	7	100 %		
<b>Total</b>	33	64,8 %	18	35,4 %	0	0 %	51	100 %		



Dari tabel 4.10 memperlihatkan bahwa pengetahuan petugas kesehatan baik dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* baik sebanyak 14 responden (27,5 %), dan pengetahuan petugas kesehatan baik dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* cukup sebanyak 16 responden (31,4%). Untuk pengetahuan petugas kesehatan cukup dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* baik yaitu 13 responden (25,5 %), dan pengetahuan petugas kesehatan cukup dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* cukup yaitu 1 responden (2 %). Kemudian pengetahuan petugas kesehatan kurang dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* baik sebanyak 6 responden (11,8 %), dan pengetahuan petugas kesehatan kurang dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* cukup sebanyak 1 responden (2 %).

Selain itu dari tabel diatas setelah dilakukan uji statistic dengan menggunakan *kendal's tau* disimpulkan bahwa nilai  $p \text{ value} = 0,003 < \alpha (0,05)$  maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak,  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan petugas kesehatan dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene*.

#### 1. Pengetahuan Petugas Kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Notoatmodjo (2012) mengatakan, bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan nilai terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Berdasarkan hasil pengolahan data didapatkan bahwa sebagian besar Petugas Kesehatan mempunyai tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 30 orang (58,8 %), Petugas Kesehatan yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup sebanyak 14 orang (27,5 %), dan 7 orang (13,7 %) mempunyai tingkat pengetahuan kurang.

Notoatmodjo (2012) mengatakan, bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan nilai terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga yaitu melalui proses melihat atau mendengarka dan juga melalui proses pengalaman dan proses belajar. Seperti halnya pelatihan dari rumah sakit sebagai salah satu fasilitas untuk memberikan informasi teupdate. Tidak hanya disampaikan dengan lisan tetapi juga dilakukan peragaan gerakan untuk benar - benar memahami bagaimana alur dan gerakan yang tepat khususnya untuk melakukan cuci tangan 6 langkah sebagai dasar penerapan *five moment for hand hygiene* (Notoatmodjo, 2012).

#### 2. Perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Berdasarkan hasil pengolahan data didapatkan bahwa sebagian besar perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* yang baik yaitu sebanyak 33 responden atau (64,7%) dan 18 responden (35,3%) memiliki perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* cukup. Perilaku merupakan semua kegiatan atau aktifitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun tidak diamati secara langsung oleh pihak luar. Manusia berperilaku atau beraktifitas karena adanya tujuan untuk mencapai suatu tujuan. (Notoatmodjo, 2008). Hasil penelitian ini sejalan dengan (Skinner, 1976), perilaku yang ada pada individu tidak timbul dengan sendirinya, tetapi sebagai akibat dari adanya stimulus atau rangsangan terhadap individu itu.

Ketika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka ia akan mampu memahami dampak yang akan terjadi apabila ia tidak melakukan suatu tindakan dengan benar, hal tersebut sangat membantu untuk mengubah perilaku seseorang menjadi lebih baik lagi (Roly Marwan, 2015).

#### 3. Hubungan Pengetahuan Petugas Kesehatan dengan Perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* di RS PKU Muhammadiyah Gamping

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi *Kendal Tau* sebesar 0,409 dengan p-Value sebesar 0,003. Berdasarkan nilai  $p < 0,05$ , maka  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan petugas

kesehatan dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* di RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan tingkat keamatan sedang.

Adapun dalam penelitian ini berdasarkan analisa data bivariate pengetahuan petugas kesehatan baik dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* baik sebanyak 14 responden (27,5 %), dan pengetahuan petugas kesehatan baik dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* cukup sebanyak 16 responden (31,4 %). Untuk pengetahuan petugas kesehatan cukup dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* baik yaitu 13 responden (25,5 %), dan pengetahuan petugas kesehatan cukup dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* cukup yaitu 1 responden (2 %). Kemudian pengetahuan petugas kesehatan kurang dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* baik sebanyak 6 responden (11,8 %), dan pengetahuan petugas kesehatan kurang dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* cukup sebanyak 1 responden (2 %).

Menurut Walgito (2008), pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi pembentukan atau perubahan perilaku. Dimana dengan pengetahuan baik maka individu tersebut akan lebih mempertimbangkan resiko atas tindakan yang dilakukan.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian Pangisti Dwi Ananingsih dan Elsy Maria Rosa (2015) menyebutkan bahwa kepatuhan 5 moment for hand hygiene petugas laboratorium Klinik Cito Yogyakarta terus meningkat setelah dilakukan intervensi, dari 0 % pada tahap pretest menjadi sebesar 16,67 % setelah dilakukan sosialisasi menggunakan poster (siklus I), meningkat menjadi 32,50 % pada siklus II setelah diberikan pelatihan, dan meningkat menjadi 40,83 % pada siklus III setelah diberikan stimuli.

Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan melaksanakan *Five Moment for Hand Hygiene*. WHO pun meyakini bahwa kurangnya pengetahuan tentang *Hand Hygiene* merupakan salah satu hambatan untuk melakukan *Five Moment for Hand Hygiene* sesuai rekomendasi.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

1. Tingkat pengetahuan petugas kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 30 responden (58,8%).
2. Perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* petugas kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping sebagian besar responden memiliki perilaku yang baik sebanyak 33 responden (64,7%).
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi *Kendal Tau* sebesar 0,409 dengan p-Value sebesar 0,003. Berdasarkan nilai  $p < 0,05$ , disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan petugas kesehatan dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* dengan tingkat keamatan sedang.

### Saran

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk perbaikan sasaran mutu di rumah sakit, agar dapat lebih meningkatkan kepatuhan petugas kesehatan dalam penerapan perilaku *five moment for hand hygiene*. Dengan memberikan pelatihan internal terkait masalah *hand hygiene* dan *five moment for hand hygiene* supaya petugas kesehatan di rumah sakit tidak ketinggalan akan informasi - informasi terbaru yang semakin berkembang. Atau melakukan survei untuk memantau perilaku *five moment for hand hygiene* dalam keseharian di rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ananingsih, Pangisti Dwi; Rosa, Elsy Maria. 2015. Kepatuhan 5 Moment Hand Hygiene pada Petugas di Laboratorium Klinik Cito Yogyakarta. Prodi Manajement Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta.
- Depkes RI. 2010. *Pedoman Manajerial Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Rumah Sakit Dan Fasilitas Kesehatan Lainnya*, Jakarta.
- . 2015. *Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial Merupakan Unsur Patient Safty*. Jakarta
- Departement Of Health and Human Services,U.S. 2016. *Recommendations on Prevention of Surgical Site Infection*.
- Environmental Research and Public Health. 2013. *The handwashing handbook. A guide for developing a hygiene promotion program to increase handwashing with soap*. Washington, DC
- Marwan, mathuridy Roly. 2015. *Relationship between age, lenght of employment, education and motivation with nurses performance of moment five six steps of hand washing in ICU Hospital Ulin Banjarmasin*.
- Notoatmodjo. 2008. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- . 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, P.T.Rineka Cipta : Jakarta
- Purwatiningsih,Sri. 2015. *Pengaruh Penggunaan Hand Sanitizer Terhadap Kepatuhan Cuci Tangan Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSU Assalam Gemolong*. Stikes Kusuma Husada. Surakarta.
- SDG'S. 2016. *Panduan SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS (SDGs)*. International NGO Forum on Indonesia Development (Infid).
- Sahai, Vic; Eden Karen; Glustein, Shari. 2014. *Hand Hygiene and Health Care Hierarchy : A Resident's Prespective*. Reserch Institute, Hotel Dieu Hospital, Kingston, Ontario, Canada
- Skinner, B.F. 1976. *The Behavior of Organisms : An Experimental Analysis*. Cambridge, Massachusetts : B.F.Skinner Foundation.
- Tombakan, Caroline; Waworuntu, Olivia; Buntuan, Velma. 2016. *Potensi Penyebaran Infeksi Nosokomial di Ruangan Instalasi Rawat Inap Khusus Tuberkulosis (Irina C5) BLU RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado*. Jurnal e-Biomedik
- Walgito. 2012. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- WHO. 2012. *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: a Summary, First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care*. World Health Organisation
- .2013. *Evidence of Hand Hygiene to Reduce Transmission and Infection by MultidrugResistant Organisms in Health-Care-Settings*. World Health Organisation
- . 2014. *Policy Brief : Draf For Conclustation.How to Expand Access to Affordable hand Hygiene Products to Prevent Health Care-Associated Infection and Reduce the Spread of Antimicrobial Resistance*. World Health Organisation
- WHO and UNICEF. 2015. *Water, Sanitation and Hand Hygieme in Health Care Facilities*. World Health Organisation