

# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAPPETUGAS KESEHATAN DENGAN PENERAPAN TEKNIK MENCUCI TANGAN SECARA BENAR

Eni Purwanti<sup>1</sup>, Darwin Karim<sup>2</sup>, Fathra Annis Nauli<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas Riau

Email : [enipurwantim5@gmail.com](mailto:enipurwantim5@gmail.com)

## Abstract

*This study aims to determine the relationship of the level of knowledge and attitude of health service worker's with the application of correct hand washing techniques. The method used is the descriptivecorrelative. This research was conducted emergency room of Arifin Achmad Hospital in Pekanbaru with 41 respondents. Measuring instrument used was a questionnaire. Data were analyzed by using chi-square with the confidence level = 0.05. The results showed that there is a relationship between health service worker's knowledge of the application of attitude hand washing techniques with p value = 0.016. The results also show that there is a relationship between health worker's attitudes with the application of proper hand washing techniques with p value = 0.006. It is suggested for health service worker's in Arifin Achmad Hospital are expected to maintain and improve knowledge and attitudes appropriate hand washing procedures set correctly.*

**Key words** : *Knowledge, Attitude, Health Service Worker's , Hand Washing Techniques Properly*

## PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai sebuah unit pelayanan medis tidak lepas dari kegiatan pengobatan dan perawatan penderita-penderita dengan kasus penyakit infeksi mulai dari yang ringan sampai yang terberat, dengan kemungkinan pula adanya bermacam-macam mikroba sebagai penyebabnya. Hal ini dapat menyebabkan resiko penyebaran infeksi dari satu pasien ke pasien lainnya, begitupun dengan petugas kesehatan yang sering terpapar dengan agen infeksi (Darmadi, 2008).

Infeksi yang didapat oleh penderita, ketika penderita dalam proses asuhan keperawatan di rumah sakit disebut sebagai infeksi nosokomial (Darmadi, 2008). Infeksi nosokomial dapat terjadi pada penderita, tenaga kesehatan, dan juga setiap orang yang datang ke rumah sakit. Infeksi yang ada di pusat pelayanan kesehatan ini dapat ditularkan atau diperoleh melalui petugas kesehatan, orang sakit, pengunjung yang berstatus karier

atau karena kondisi rumah sakit (Septiari, 2012).

Menurut penelitian *World Health Organization* (WHO) tahun 2004, setiap saat terdapat 1,4 juta pasien di seluruh dunia terkena infeksi nosokomial. Insidensi infeksi nosokomial pada rumah sakit di beberapa provinsi di Indonesia tahun 2004 yaitu Lampung 4.3%, Jambi 2,8%, Jawa Barat 2,2%, dan DKI Jakarta 0,9%, (Susanti, 2011). Berdasarkan data dari Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2010. Di Propinsi Riau, angka kejadian infeksi nosokomial yang terbesar adalah *phlebitis* dengan persentase sebesar 49,13% dan meningkat pada tahun 2011 yaitu angka kejadian *phlebitis* sebesar 51,04%.

Salah satu upaya pencegahan infeksi nosokomial adalah mencegah terjadinya invasi mikroba patogen ke penderita, maka semua prosedur dan tindakan medis serta perawatan, diharuskan aman atau terbebas

dari keberadaan mikroba patogen sesuai kewaspadaan standar. Upaya pencegahan infeksi juga harus mampu melindungi petugas itu sendiri. Petugas kesehatan sebagai sumber penularan dapat melakukan upaya “memotong rantai penularan” dengan salah satu kewaspadaan standar yaitu dengan memperhatikan kondisi fisik dan cuci tangan setiap saat sebelum dan sesudah melakukan tindakan medis serta perawatan (Darmadi, 2008).

Mencuci tangan merupakan cara yang paling efektif untuk mengontrol infeksi, namun penelitian menunjukkan bahwa prosedur yang sederhana ini sering tidak dilakukan oleh petugas kesehatan (Asrin, dkk, 2006).

Berdasarkan hal di atas maka tidak hanya pengetahuan tentang cuci tangan saja yang perlu dimiliki oleh petugas kesehatan, tetapi juga sikap yang konsisten dalam menerapkan teknik mencuci tangan yang benar sesuai prosedur yang ditetapkan. Sosialisasi tentang teknik mencuci tangan dengan prosedur yang benar sebenarnya sudah dilakukan di IGD RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, tetapi pada saat sosialisasi dilaksanakan tidak semua petugas kesehatan hadir.

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan dengan Penerapan Teknik Mencuci Tangan Secara Benar.

## TUJUAN PENELITIAN

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar.

## METODE

Desain penelitian merupakan petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan penelitian (Nursalam, 2008). Jenis penelitian adalah deskripsi korelasi yaitu penelitian yang bertujuan

mengungkapkan hubungan korelatif tingkat pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar.

**Sampel:** sampel yang digunakan sebanyak 41 responden dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden, Seluruh petugas kesehatan IGD RSUD Arifin Achmad yang melakukan kontak secara langsung dengan pasien dalam hal ini dokter, perawat, dan bidan.

**Instrument:** instrument yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan dan sikap serta lembar observasi.

**Prosedur:** Tahapan awal peneliti mengajukan surat permohonan ke PSIK UR yang selanjutnya diteruskan kepada direktur RSUD Arifin Achmad untuk melakukan penelitian di IGD.

## HASIL PENELITIAN

### Analisa Univariat

Tabel.1

*Distribusi frekuensi karakteristik responden*

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur		
Dewasa awal (21-40 tahun)	40	97,6
Dewasa tengah (41- 60 tahun)	1	2,4
Dewasa akhir (>65 tahun)	-	-
Jenis kelamin		
- Laki-laki	17	41,5
- Perempuan	24	58,5
Status pendidikan		
- SPK	-	-
- Diploma III	29	70,7
- S1	12	29,3
Lama Bekerja		
- 0- 5 Thn	20	48,8
- 5 – 10 Thn	10	24,4
- > 10 Thn	11	26,8
Total	41	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui data bahwa dari 41 responden yang diteliti, karakteristik berdasarkan umur responden terbanyak yaitu umur dewasa awal (21-40 tahun) yang berjumlah 40 responden (97,6%), berdasarkan jenis kelamin responden yang terbanyak

yaitu: perempuan berjumlah 24 responden (58,5%), karakteristik responden berdasarkan status pendidikan yang terbanyak adalah tingkat pendidikan Diploma III yang berjumlah 29 responden (70,7%) dan karakteristik responden berdasarkan lama bekerja yang terbanyak adalah sudah bekerja selama 0 – 5 tahun yang berjumlah 20 responden (48,8%).

Tabel. 2  
*Distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang teknik mencuci tangan secara benar*

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	21	51,2
Cukup	20	48,8
Kurang	-	-
Total	41	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa data dari 41 responden diruangan IGD RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yang diteliti, paling banyak responden berpengetahuan baik sebanyak 21 responden (51,2%).

Tabel. 3  
*Distribusi frekuensi sikap responden tentang penerapan teknik mencuci tangan dengan benar*

Sikap	Frekuensi	%
Positif	27	61
Negatif	14	39
Total	41	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa data dari 41 responden diruangan IGD RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yang diteliti, mayoritas responden mempunyai sikap positif tentang mencuci tangan dengan benar sebanyak 27 responden (61%).

Tabel. 4  
*Distribusi frekuensi sikap responden tentang penerapan teknik mencuci tangan secara benar*

Penerapan cuci tangan	Frekuensi	%
Sesuai	27	65,9
Tidak sesuai	14	34,1
Total	41	100

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa data dari 41 responden yang diteliti, mayoritas responden yang melakukan cuci tangan dengan benar sebanyak 27 responden (65,9%).

Tabel. 5  
*Hubungan pengetahuan dengan penerapan tehnik mencuci tangan secara benar*

Pengetahuan	Penerapan cuci tangan				<i>P<sub>value</sub></i>
	Sesuai		Tidak sesuai		
	n	%	n	%	
Baik	18	85,7	3	14,3	0,016
Cukup	9	45	11	55	
Total	27	65,9	14	34,1	

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar di peroleh hasil bahwa ada 18 (85,7%) dari 21 responden yang berpengetahuan baik melakukan tindakan cuci tangan dengan benar, sedangkan responden yang berpengetahuan cukup ada 9 responden (45%) yang melakukan tindakan cuci tangan dengan benar dari 20 responden dan ada 3 (14,3%) dari 21 responden yang berpengetahuan baik yang tidak melakukan tindakan cuci tangan dengan benar dan dan ada 11 (55%) responden yang berpengetahuan cukup tidak melakukan tindakan cuci tangan dengan benar. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p_{value} = 0,016 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar.

Tabel. 6  
*Hubungan sikap dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar*

Sikap	Penerapan cuci tangan				<i>P<sub>value</sub></i>
	Sesuai		Tidak sesuai		
	n	%	n	%	
Positif	21	84	4	16	0,006
Negatif	6	37,5	10	62,5	
Total	27	65,9	14	34,1	

Hasil analisis hubungan antara sikap petugas kesehatan dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar diperoleh hasil bahwa ada 21 (84%) dari 25 responden yang bersikap positif yang melakukan tindakan cuci tangan dengan benar, sedangkan responden yang bersikap negatif ada 6 (37,5%) dari 16 responden yang melakukan tindakan cuci tangan dengan benar. Dari 25 responden yang bersikap positif ada 4 responden (16%) yang tidak melakukan tindakan cuci tangan dengan benar, sedangkan pada responden yang bersikap negatif ada 10 (62,5%) dari 16 responden yang tidak melakukan tindakan cuci tangan dengan benar. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $P_{value} = 0,006 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara petugas kesehatan dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik responden

#### a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 41 responden didapatkan hasil hampir semua responden berada pada dewasa awal (21-40 tahun) sebanyak 40 responden (97,6%) dan hanya 1 responden (2,4%) yang berada pada usia dewasa tengah (41-60 tahun). Hal ini dikarenakan bahwa kelompok umur (21-40 tahun) merupakan usia yang masih produktif. Menurut Hurlock (2008), Usia 21-40 tahun dinamakan dewasa awal dimana kemampuan mental mencapai puncaknya

dalam usia 20 tahun untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi-situasi baru seperti pada misalnya mengingat hal-hal yang pernah dipelajari, penalaran analogis dan berfikir kreatif.

#### b. Jenis kelamin

Jumlah terbesar jenis kelamin responden yang terbanyak yaitu perempuan berjumlah 24 responden (58,5%) dan laki – laki berjumlah 17 responden (41,5%). Hal ini dikarenakan jenis kelamin perempuan lebih banyak bekerja di ruang IGD rumah sakit RSUD Arifin Achmad. Menurut Siagian (2004), petugas kesehatan berjenis kelamin perempuan tidak ada perbedaan dalam ketanggapan memilah pasien, namun petugas kesehatan berjenis kelamin laki-laki secara fisik lebih kuat dibandingkan dengan perempuan.

#### c. Pendidikan

Jumlah terbesar tingkat pendidikan responden adalah diploma III yang berjumlah 29 responden (70,7%). Hal ini dikarenakan responden telah banyak yang melanjutkan pendidikannya ke tingkat yang lebih tinggi dari Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) ke diploma III Keperawatan dan lulus diploma III kebidanan setelah tamat dari SMA. Menurut Wawan dan Dewi (2010), Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain tentang suatu hal agar mereka dapat memahami. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan dan nilai-nilai yang akan diperkenalkan.

#### d. Lama kerja

Jumlah terbesar responden menurut lama kerjanya adalah sudah bekerja selama 0 – 5 tahun yang berjumlah 20 responden (48,8%). Hal ini menunjukkan bahwa

responden lebih banyak pengalamannya dalam bekerja di rumah sakit RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Nursalam (2003), mengatakan Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

#### **e. Pengetahuan responden tentang penerapan cuci tangan secara benar**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 41 responden didapatkan hasil bahwa pengetahuan responden tentang penerapan cuci tangan dengan benar adalah baik sebanyak 21 responden (51,2%) dan responden berpengetahuan cukup sebanyak 20 responden (48,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahmi (2012) tentang Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Kewaspadaan Standar di RSUD Raden Mattaher Jambi menyebutkan bahwa pengetahuan baik tentang mencuci tangan sebanyak 64,1%. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa sebagian besar responden mayoritas berpendidikan Diploma III kesehatan, dengan pendidikan yang tinggi maka dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dalam berbagai hal.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa factor antara lain pendidikan yang diterima, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Dilihat dari usia responden terbanyak yaitu usia dewasa awal (21-40 tahun) yang berjumlah 40 responden (97,6%), Pada rentang usia ini termasuk kedalam rentang usia produktif. Hal ini juga di dukung oleh Hurlock (2008), Usia 18-40 tahun dinamakan dewasa dini dimana kemampuan mental mencapai puncaknya dalam usia 20 tahun untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi-situasi baru seperti pada misalnya mengingat hal-hal yang pernah dipelajari, penalaran analogis dan berfikir kreatif. Dilihat dari masa kerja responden terbanyak adalah sudah bekerja selama 0-5 tahun yang

berjumlah 20 responden (48,8%), menurut Nursalam (2003), Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

#### **f. Sikap responden tentang penerapan cuci tangan dengan benar**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 41 responden didapatkan hasil bahwa mayoritas responden mempunyai sikap positif tentang penerapan cuci tangan dengan benar sebanyak 27 responden (61%), Dikarenakan faktor pendidikan responden mayoritas Diploma III sebanyak 29 responden (70,7%), Pendidikan Diploma III merupakan jenjang pendidikan tinggi, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuan dan menimbulkan sikap yang positif tentang penerapan cuci tangan dengan benar, serta memberikan atau meningkatkan kemampuan seseorang tentang aspek-aspek yang bersangkutan, Sehingga akan meningkatkan derajat kepercayaan (keyakinan) responden terhadap penerapan cuci tangan dengan benar.

Hal ini juga didukung oleh Notoatmodjo (2005) yang mengemukakan bahwa pendidikan merupakan perubahan pada diri manusia sehingga pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang lebih mudah dalam mengambil keputusan dan bertindak. Hal ini juga didukung oleh teori Azwar (2005) bahwa terbentuknya suatu sikap yang di pengaruhi oleh komponen kognitif atau pengetahuan yang berisi tentang kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap. Hal ini sesuai dengan teori Widayatun (2003) yang mengatakan sikap seseorang dipengaruhi oleh faktor intrinsik (di dalam diri), dan faktor ekstrinsik (di luar). Faktor intrinsik meliputi kepribadian, intelegensi, bakat, minat, perasaan serta kebutuhan dan motivasi seseorang. Faktor ekstrinsik meliputi

lingkungan, pendidikan, ekonomi, politik dan hukum.

#### **g. Penerapan teknik mencuci tangan secara benar**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 41 responden didapatkan hasil bahwa mayoritas responden yang melakukan cuci tangan sesuai dengan SOP sebanyak 27 responden (65,9%), Cuci tangan adalah suatu hal yang sederhana untuk menghilangkan kotoran dan meminimalisir kuman yang ada ditangan dengan mengguyur air dan dapat dilakukan dengan menambah bahan tertentu (Rachmawati dan Triyana, 2008). Cuci tangan merupakan perilaku kesehatan yang sederhana, Skinner dalam Notoatmodjo (2007) bahwa perilaku kesehatan (*health behavior*) yaitu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan minuman, dan pelayanan kesehatan. Jadi perilaku kesehatan adalah semua aktifitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Tindakan petugas kesehatan yang menerapkan tehnik mencuci tangan dengan benar merupakan sebuah perilaku kesehatan yang dapat diamati (*observable*). Berdasarkan penelitian ini mayoritas responden yang menerapkan tehnik mencuci tangan dengan benar mungkin dikarenakan banyak responden berpengetahuan baik dan bersikap positif terhadap penerapan tehnik mencuci tangan dengan benar dan selain itu selama observasi setiap overan shift berdasarkan prosedur rumah sakit dilakukan salam PPI yaitu setiap petugas kesehatan wajib mendemonstrasikan cara mencuci tangan dengan benar. Hal ini didukung oleh teori Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) menyebutkan bahwa perilaku terbentuk dari 3 faktor yang salah satunya faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap,

kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.

#### **Analisis Bivariat**

##### **a. Hubungan antara pengetahuan responden dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar**

Hasil uji statistik untuk variabel pengetahuan petugas kesehatan dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar, didapatkan bahwa *p value* (0,016) < (0,05). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan dengan penerapan cuci tangan secara benar. Hal ini di dukung dengan hasil yang mayoritas responden berpengetahuan baik tentang penerapan cuci tangan dengan benar sebanyak 21 responden (86,1%). Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang, dalam artian semakin baik pengetahuan responden tentang teknik mencuci tangan secara benar maka akan semakin baik pula sikap responden terhadap penerapan teknik mencuci tangan secara benar. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003) yang mengatakan pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Notoatmodjo(2007), mengungkapkan bahwa perilaku didasari pengetahuan akan lebih tahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan pada umumnya datang dari penginderaan yang terjadi melalui pancaindera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran (Efendi & Makhfudli, 2009). Pengetahuan atau kognitif merupakan bagian yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang (Fitriani, 2011).

## **b. Hubungan antara sikap responden dengan penerapan teknik mencuci tangan dengan benar**

Hasil uji statistik untuk variabel sikap petugas kesehatan dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar, didapatkan nilai  $p\text{ value}$  ( $0,006 < 0,05$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap petugas kesehatan dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar. Hal ini didukung oleh sikap responden terhadap penerapan teknik mencuci tangan secara benar sebanyak 27 responden (61%). Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka, yang sudah melibatkan factor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2007). Pada penelitian ini didukung oleh tingkat pendidikan responden yang mayoritas adalah Diploma III, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya dan menimbulkan sikap yang positif terhadap penerapan teknik mencuci tangan secara benar. Hal ini juga didukung oleh teori Notoatmodjo (2003) yang mengemukakan bahwa pendidikan merupakan perubahan pada diri manusia sehingga pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang lebih mudah dalam mengambil keputusan dan bertindak.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dari 41 responden tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar, maka peneliti dapat

menyimpulkan sebagai berikut : Karakteristik berdasarkan umur responden terbanyak yaitu umur dewasa awal (21-40 tahun) yang berjumlah 40 responden (97,6%), berdasarkan jenis kelamin responden yang terbanyak yaitu perempuan berjumlah 24 responden (58,5%), karakteristik responden berdasarkan status pendidikan yang terbanyak adalah tingkat pendidikan Diploma III yang berjumlah 29 responden (70,7%) dan karakteristik responden berdasarkan lama bekerja yang terbanyak adalah sudah bekerja selama 0-5 tahun yang berjumlah 20 responden (48,8%). Responden berpengetahuan baik tentang mencuci tangan dengan benar sebanyak 21 responden (51,2%). Mayoritas responden mempunyai sikap positif tentang mencuci tangan dengan benar sebanyak 27 responden (61%). Ada hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar dengan nilai  $p\text{ value} = 0,016 < 0,05$ . Ada hubungan antara sikap petugas kesehatan dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar dengan nilai  $p\text{ value} = 0,006 < 0,05$ .

### **Saran**

Bagi Instansi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, Diharapkan petugas kesehatan di instansi RSUD Arifin Achmad, untuk mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan dan sikap mencuci tangan secara benar sesuai prosedur yang ditetapkan. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan, diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan petugas kesehatan khususnya perawat terkait pentingnya penerapan teknik mencuci tangan dengan benar sebagai salah satu bagian dalam *universal precaution* di rumah sakit. Bagi Peneliti selanjutnya, diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut terkait dengan mencuci tangan serta faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku petugas

kesehatan dalam menerapkan teknik mencuci tangan secara benar.

---

<sup>1</sup>**Eni Purwanti, S.Kep.** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau

<sup>2</sup>**Ns. Darwin Karim, M.Biomed.** Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau

<sup>3</sup>**Fathra Annis Nauli, M.Kep, Sp. Kep. Jiwa** Dosen Departemen Keperawatan Jiwa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau

---

#### DAFTAR PUSTAKA

- Asrin, Ratifah, Marsum (2006). *Efektivitas antiseptik kimia dan madu untuk cuci tangan dalam upaya penurunan jumlah bakteri*. Mandala of Health Journal
- Azwar, S. (2005). *Sikap manusia teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Darmadi. (2008). *Infeksi nosokomial problematika dan pengendaliannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Fitriani, S. (2011). *Promosi kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Hurlock. (2008). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga
- Makhfudli & Effendi. (2009). *Keperawatan kesehatan komunitas: teori dan praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo. S. (2003). *Ilmu kesehatan masyarakat: prinsip-prinsip dasar*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. S. (2005). *Promosi kesehatan teori dan aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. S. (2007). *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2003). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis dan instrument penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu*. Jakarta: Salemba medika
- Rahmawati. F. J & Triyana. S. Y. (2008). *Perbandingan angka kuman cuci tangan dengan beberapa bahan sebagai standarisasi kerja di Laboratorium Mikrobiologi*: Yogyakarta. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia
- Septiari. B.B. (2012). *Infeksi nosokomial*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Susanti. W. L. (2011). *Efektivitas sabun cair cuci tangan berbahan aktif triklosan terhadap bakteri pada tangan perawat bedah RSUD Arifin Achmad*. Pekanbaru: Fakultas Kedokteran Universitas Riau
- Wawan & Dewi. (2010). *Teori & pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha medika
- Widayatun. (2003). *Faktor-faktor yang memengaruhi sikap*. <http://www.pdfusu.go.id/node/40/992>//Di akses tanggal 17 Januari 2014

