

**GAMBARAN PERILAKU *FIVE MOMENT HAND HYGIENE* PERAWAT
DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT X
JAKARTA BARAT TAHUN 2020**

Hadi Nugroho; Esti Eka Sari M; Oryza Intan Suri; Dewi Anggraini

STIKes Ichsan Medical Centre Bintaro

Email: hanug.hanug@gmail.com, estiekasari@gmail.com

ABSTRACT

Introduction : *HAIs are one of the main causes of high morbidity and mortality rates in the world with 1.4 million deaths worldwide (WHO, 2014). Hand hygiene is an easy and important routine in infection control procedures and is the best method to prevent microorganisms (James, 2016). The purpose of this study was to determine the Behavior Description of the Five Moment Hand Hygiene X in West Jakarta. Analytical descriptive research methodology with a survey method that aims to describe the five moment hand hygiene behavior of emergency room nurses at X Hospital, West Jakarta in 2020. The population of IGD nurses at X Hospital West Jakarta is 68 nurses, the sample used is 58 respondents. The research instrument used a questionnaire via google form. Data processing using SPSS with univariate analysis. The results of the study were more age in 20-45 years, education with the most D3 Kep as many as 55 respondents, working period > 2 years at most as many as 49 respondents, good knowledge as many as 29 respondents, positive attitude as many as 34 respondents, good behavior as many as 40 respondents. Conclusion, the description of the behavior of five moment hand hygiene in ER RS X is good. Suggestions are that the emergency room nurses at X Hospital can continue to implement the five moment hand hygiene behavior so that nosocomial infections do not occur.*

Keywords: nosocomial infection, five moment hand hygiene.

Pendahuluan *HAIs* merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia dengan jumlah 1,4 juta angka kematian diseluruh dunia (WHO, 2014). *Hand hygiene* merupakan rutinitas yang mudah dan penting dalam prosedur pengontrolan infeksi dan merupakan metode terbaik untuk mencegah frekuensi mikroorganisme (James, 2016). **Tujuan penelitian** ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Perilaku *Five Moment Hand Hygiene X* Jakarta Barat. **Metodologi** penelitian deskriptif analitik dengan metode survey yang bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku *five moment hand hygiene* perawat IGD di RS X Jakarta Barat Tahun 2020. Populasi perawat IGD di RS X Jakarta Barat 68 perawat, sample yang digunakan 58 responden. Instrument penelitian menggunakan kuesioner melalui *google form*. Pengolahan data menggunakan SPSS dengan analisa univariat. **Hasil penelitian** usia yang lebih banyak di 20-45 th, pendidikan yang paling banyak D3 Kep sebanyak 55 responden, masa kerja paling banyak >2 th sebanyak 51 responden, pengetahuan baik sebanyak 29 responden, sikap positif sebanyak 34 responden, perilaku baik sebanyak 40 responden. Kesimpulan gambaran perilaku *five moment hand hygiene* di IGD RS X baik. **Saran** agar perawat IGD di RS X dapat terus menerapkan perilaku *five moment hand hygiene* sehingga infeksi nosokomial tidak terjadi.

Kata Kunci: infeksi nosokomial, *five moment hand hygiene*

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan atau infeksi nosokomial saat ini diubah dengan istilah *Health Care Associated Infection (HAIs)*. Infeksi tidak hanya berasal dari rumah sakit, pasien, petugas kesehatan, tetapi juga didapat dari pengunjung yang tertular pada saat berada di lingkungan rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. *HAIs* merupakan permasalahan yang serius di berbagai Negara di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan telah menjadi agenda yang dibahas dalam forum *Asian Pasific Commite (APEC) atau Global Health Security Aenda (GHSA)*. Kejadian ini menunjukkan bahwa *HAIs* memerlukan penanganan lebih lanjut dan jika tidak di tangani bias beresiko memperpanjang lamaperawatan pasien di rumah sakit, peningkatan biaya perawatan, sepsis serta bias menyebabkan kematian (Permenkes No. 27,2017)

Berdasarkan prevalensi infeksi nosokomial rumah sakit di dunia lebih dari 1,4 juta atau sedikitnya 9% pasien rawat inap di seluruh dunia mendapatkan infeksi nosokomial, penelitian yang dilakukan WHO dari 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 kawasan (Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) terdapat sekitar 8,7 % menunjukkan adanya infeksi nosokomial dan 10 % untuk Asia Tenggara (WHO, 2012). Dari hasil survey WHO tahun 2016, menyatakan bahwa di Eropa prevalensi kejadian infeksi nosokomial setiap tahunnya lebih dari 4 juta – 4,5 juta pasien, sedangkan di Amerika Serikat prevalensi pasien terkena infeksi nosokomial pertahunnya diperkirakan sekitar 1,7 juta pasien. Prevalensi ini mewakili 4,5 % untuk 99.000 kematian (WHO,2016).

Kejadian *HAIs* di Indonesia pada tahun 2011-2014, berdasarkan data yang diambil dari RS Pertamina Jakarta 99 dari 897 pasien mendapatkan kasus *HAIs* dengan prosentase *Ventilator Assosiated Pneumonia (VAP)* 42,3%, *Blood Sterm Infection (BSI)* 33,3%, *Urinaria Tractus Infection (UTI)* 21,21% dan *Surgical Site Infection (SSI)* 3,03% (Kardi, 2015). *HAIs* merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia dengan jumlah 1,4 juta angka kematian di seluruh dunia (WHO, 2014).

Keefektifan *Hand Hygiene* sangat berhubungan dengan kesadaran akan kesehatan, pekerja, indikasi dan kapan waktu akan melakukan

Hand hygiene. Produk- produk *hand hygiene* dapat berupa alcohol atau dengan sabun dan air (WHO, 2016). Beberapa faktor patogen penyebab *HAIs* memiliki frekuensi yang cukup tinggi ditangan seperti *Staphylococcus aureus* yang merupakan penyebab utama terjadi infeksi luka operasi dan pneumonia memiliki frekuensi sekitar 10-78% ditangan, *pseudomonas SPP* merupakan patogen penyebab infeksi nafas bawah mewakili frekuensi sekitar 1-25% ditangan, jamur *candida* sp sekitar 23-81% dan dapat bertahan selama 1 jam ditangan. Hal tersebut menunjukkan bahwa setiap petugas dirumah sakit harusnya melakukan kebersihan tangan sebelum melakukan berbagai aktifitas, khususnya pada *Five Moment* penting yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan prosedur aseptik, setelah terpapar dan menyentuh cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien dan setelah kontak dengan rumah sakit dan setelah kontak lingkungan sekitar pasien (WHO, 2012).

Kemendes RI telah memberikan kebijakan kepada RumahSakit diIndonesia dengan mewajibkan empat standar pelayanan yang menjadi target utama adalah *Patient Safety*. Pencegahan dan pengendalian infeksi di Rumah Sakit termasuk didalamnya adalah *Hand hygiene* yang merupakan salah satu komponen penting kejadian infeksi dapat dicegah sebagai indikator mutu di RumahSakit (Dewi, 2011). *Hand Hygiene* merupakan prosedur membersihkan tangan dapat menggunakan sabun atau antiseptic dengan air mengalir atau dapat juga menggunakan *handscrub* dilakukan secara mekanis dengan tujuan mengurangi jumlah mikroorganisme sementara dan menghilangkan kotoran dikulit (Redalin, 2010).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan dari perawat dan pasien adalah perilaku *hand hygiene* perawat untuk melakukan pencegahan infeksi nosokomial, hasil penelitian di ruang rawat inap rumah sakit terhadap perilaku kepatuhan *hand hygiene* perawat (35%) atau kategori rendah (Ernawati, Rachmi, Wiyanto, 2014). Infeksi nosokomial adalah salah satu penyebab utama kematian dan peningkatan morbiditas terhadap pasien. Mengingat asal mula infeksi yang tidak hanya didapat di RumahSakit, istilah infeksi nosokomial dikenal dengan *Healthcare Associated Infections (HAIs)*. *Healthcare Associated Infection (HAIs)* merupakan infeksi yang

didapatkan pasien selama menjalani perawatan di Rumahsakit (Firsia SastraPutri, Puspa Lestari, 2018). Menurut *World Health Organization* *HAI*s merupakan infeksi yang didapat pasien selamamenjalani prosedur perawatan dantindakan medis di pelayanan kesehatan setelah > 48 jam dan < 30 hari setelah keluar dari fasilitas pelayanan kesehatan (Zuhrotul, 2014). *HAI*s dapat memperpanjanghari rawa tpasien selama 4-5 hari dan bahkan bias menjadi penyebab kematian pasien (IFIC, 2011).

Mencuci tangan merupakan rutinitas yang mudah dan penting dalam prosedur pengontrolan infeksi dan merupakan metode terbaik untuk mencegah frekuensi mikrooganime (James, 2016). Pada umumnya mencuci tangan dilakukan hanya dengan membersihkan (menggosok) telapak tangan dan punggung tangan saja , sehingga kuman atau bakteri yang ada di sela sela jari dan ujung jari tangan masih tetap menempel ditangan, oleh karena itu mencuci tangan sesuai prosedur yang benar sangat diharapkan untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial (WHO, 2010). Tindakan mencuci tangan dengan menggunakan handsrub dapat mengurangi infeksi nosocomial hingga 30% dibandingkan tangantidak melakukan cuci tangan (Well, 2013).

Hand hygiene adalah suatu upaya membersihkan tangan baik dengan menggunakan sabun ataupun dengan air mengalir dengan menggunakan enam langkah. Ketaatan dalam melaksanakan kebersihantangan *five moment for hand hygiene* baik dengan mencuci tangan dengan air (handwash) atau dengan handsrub adalah perilaku kepatuhan *hand hygiene*. Perilaku kepatuhan seorang perawat sesuai dengan ketentuan yang telah di tetapkan pimpinan perawat atau pihak rumah sakit adalah perilaku kepatuhan perawat secara profesional (Niven, 2012). Hal ini sesuai dengan *Theory Helath Belief Model* yang merupakan suatu konsep ungkapkan alas an dari seseorang individu untuk mau atau tidak mau melakukan perilaku sehat (Janz& Becker, 2010). *Theory Health Belief Model* juga diartikan sebagai sebuah konstruk dalam berperilaku sehat (Conner & Norman, 2015).

Penelitian yang dilakukan sinaga tentang kepatuhan *hand hygiene* pada tahun 2015 di RS MISI di Rongkas Bitung menunjukkan bahwa 44,7% perawat tidak patuh melakukan cuci tangan (Sinaga, 2015). Hal ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Waney dan Utami, hasil penelitian Waney tahun 2016 di instalasi rawat inap RST Dr. Soedjono Magelang menunjukkan kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan adalah pada kategori tidak patuh 53,9 % (Utami, 2016). Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat masih belum patuh melakukan tindakan *hand hygiene*. Perawat diharapkan harus dapat menerapkan *hand hygiene* yang tepat dan benar sesuai prosedur dilingkungan layanan kesehatan guna pencegahan dan pengontrolan penularan infeksi nosokomial.

Berdasarkan data dari PPIRS di RS X tahun 2019 didapatkan data infeksi yang paling tinggi angka kejadiannyaa dalah phlebitis 69,9 %, ISK 20.3%, IADP 13,5 %. Sedangkan untuk penerapan kewaspadaan standar di RS X yang diawasi oleh pihak PPIRS, yaitu kepatuhan penerapan *hand hy giene* dan penggunaan APD yang telah berjalan sejak tahun 2017 pada tahun 2019 masih dibawah target yang ditetapkan pihak RS X (> 85%), yaitu sebesar 79,7 % dan untuk penggunaan APD mencapai 83,4 % di mana angka tersebut masih di bawah target (> 90%).

Kepatuhan perawat dalam melakukan hand hygiene sangat penting dilakukan karena ketidak patuhan dapat menimbulkan dampak antara lain : bagi pasien menambah diagnose penyakit dan memperpanjang jumlah hari rawat, bagi perawat akan menjadi barrier (pembawakuman) yang menularkan bagi pasien lain dan diri sendiri, bagi pengunjung dapat menularkan kepada orng lain setelah meninggalkan rumah sakit, bagi rumah sakit menurunkan mutu pelayanan. Melihat fenomena diatas yang menunjukkan masih tingginya angka kejadianinfeksi di rumah sakit dan masih rendahnya angka kepatuhan penerapan *hand hygiene* di RS X dan untuk menjaga keselamatan pasien, pengunjung, perawat dan meningkatkan mutu rumah sakit, maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut bagaimana gambaran perilaku *five moment handhygiene* di RS X.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan metode survey yang bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku *five moment hand hygiene* perawat di Rumah Sakit X Jakarta Barat Tahun 2020. Penelitian ini dilakukan di IGDRS X Jakarta Barat pada bulan September 2020 – Maret 2021.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat Rumah Sakit X Jakarta Barat berjumlah 68 perawat. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian perawat yang bertugas di RS X sebanyak 58 responden.

Dalam pengumpulan data terdapat dua sumber data yang diperoleh yaitu data sekunder dan data primer. Data sekunder adalah laporan dan catatan resmi yang ada, baik data dari instalasi terkait, internet, maupun literatur yang relevan dan sumber lain yang dapat mendukung. Sedangkan data primer diperoleh dari hasil pengisian kuesioner melalui google form pada perawat yang berada di igdrs x tahun 2021 jakarta barat.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Perilaku Responden

Tabel 1 Gambaran Perilaku Responden Dalam Menerapkan *FiveMoment Hand Hygiene* di IGD RS X

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
Perilaku	KurangBaik	18	31 %
	Baik	40	69 %

Berdasarkan table menunjukkan bahwa sebagian responden berperilaku baik dalam menerapkan *five moment hand hygiene* yaitu sebanyak 40 (69%) responden.

2. Gambaran Perilaku Responden

Tabel 2 Gambaran Sikap Responden Dalam Menerapkan Perilaku *FiveMoment Hand Hygiene* di IGD RS X

Variabel	Kategori	Jumlah	Prosentase
Sikap	Negatif	24	41,4 %
	Positif	34	58,6 %

Berdasarkan table diketahui bahwa dari 58 responden memiliki sikap positif berjumlah 34 (52%) responden.

3. Gambaran Pengetahuan Responden

Tabel 3 Gambaran Pengetahuan Responden Dalam Menerapkan Perilaku *FiveMoment Hand Hygiene* di IGD RS X

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
Pengetahuan	KurangBaik	29	50 %
	Baik	29	50 %

Berdasarkan table diketahui bahwa dari 58 responden, antara responden yang memiliki pengetahuan baik dan kurang baik masing-masing berjumlah 29 (50%).

4. Gambaran Masa Kerja Responden

Tabel 4 Gambaran Masa Kerja Responden Dalam Menerapkan Perilaku *Five Moment Hand Hygiene* di IGD RS X

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase
Masa Kerja	< 2 tahun	7	12,1%
	>2 tahun	51	87,9%

Berdasarkan table diketahui bahwa dari 58 responden, sebagian besar dengan masa kerja > 2 tahun yaitu sebanyak 51 (87,9%).

5. Gambaran Pendidikan Responden

Tabel 5 Gambaran Pendidikan Responden Dalam Menerapkan Perilaku *Five Moment Hand Hygiene* di IGD RS X

	Kategori	Jumlah	Prosentase
Pendidikan	D3	55	94, 8 %
	S1	3	5,2 %

Berdasarkan table diketahui bahwa dari 58 responden, sebagian besar berpendidikan D3 keperawatanyaitus ejumlah 55 responden(94,8%).

6. Gambaran Usia Responden

Tabel 6 Gambaran Usia Responden Dalam Menerapkan Perilaku *Five Moment Hand Hygiene* di IGD RS X

	Kategori	Jumlah	Prosentase
Usia	20-45 tahun	55	94, 8 %
	46-55 tahun	3	5,2 %

Berdasarkan table diketahui bahwa dari 58 responden sebagian berusia 20-45 tahun, yaitu sebanyak 55 (94,8%).

Gambaran Perilaku Responden

Perilaku hand hygiene merupakan salah satu prioritas dalam pencegahan infeksi nosokomial. Perilaku *hand hygiene* dilakukan pada *five moment* dengan enam langkah mencuci tangan sesuai panduan dengan WHO. Mencuci tangan dapat dilakukan menggunakan alkohol maupun air mengalir dan sabun. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Firsia Sastra Putri, Puspa Lestari (2018) tentang Tingkat kepatuhan Tenaga Kesehatan dalam Melakukan *Five Moment Hand Hygiene* di Ruang Rawat ICU Barat RSUP Sanglah Denpasar, dari hasil penelitiannya didapatkan bahwa dari 40 orang sebagian besar tenaga kesehatan yang memiliki tingkat kepatuhan dalam kategori baik sebanyak 36 orang (90.0%), yang memiliki tingkat kepatuhan dalam kategori tidak baik berjumlah 4 orang (10%).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Sondang Simanjuntak (2018), tentang Pengaruh Karakteristik Individu dan Dukungan Organisasi Terhadap Kepatuhan Perawat Pelaksana Melakukan Hand Hygiene di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Piringadi Medan didapatkan hasil penelitian menunjukkan perawat patuh melakukan hand hygiene 27,4 % dan tidak patuh 72,6%. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan perilaku baik sebanyak 40 (69%).

Gambaran Sikap Responden

Sikap menurut Notoatmodjo (2012) merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek, sehingga sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh M. Arifki Zainaro, Susi Anisa Laila (2020), dimana didapatkan responden yang memiliki sikap baik terhadap pelaksanaan *hand hygiene* terdapat 6 orang (60%), dan 4 orang (40%) memiliki sikap kurang baik dalam pelaksanaan *hand hygiene* dengan nilai $p \text{ value} = 0,000 (< 0,05)$ variabel sikap dengan kepatuhan perawat. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudrajat, dkk (2015) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* dengan $p \text{ value} 0,053$.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar perawat yang memiliki sikap positive sebanyak 34 (58,6%) responden. Hal ini

menunjukkan bahwa perawat yang memiliki sikap positive terhadap perilaku *hand hygiene* cenderung memiliki perilaku baik dalam menerapkan *hand hygiene*.

Gambaran Pengetahuan Responden

Notoatmodjo (2010), menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan pembentuk tindakan seseorang. Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) adalah hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Pengetahuan meliputi pemahaman tentang tugas dan tanggung jawab dalam bekerja, memiliki pengetahuan di bidang yang berhubungan dengan peraturan, prosedur dan keahlian teknis, dapat menggunakan informasi, material, peralatan dan teknik dengan tepat dan benar, serta mampu mengikuti perkembangan peraturan, prosedur dan teknik terbaru dalam keperawatan (Pancaningrum, 2012). Hal ini didukung oleh penelitian Yuniari (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan ketaatan petugas kesehatan dalam melakukan upaya pencegahan infeksi nosokomial melalui. Hasil penelitian lain yang dilakukan Sunarni, dkk (2020) didapatkan pengetahuan perawat mayoritas pada kategori baik sebanyak 40 responden (75,5%). Hasil penelitian ini didapatkan bahwa tingkat pengetahuan baik dan kurang baik hasilnya sama yaitu 29 (50%) responden.

Gambaran Masa Kerja Responden

Masa kerja seseorang diketahui dapat mempengaruhi perilaku. Menurut Saragih dan Rampea (2011) dalam Ningsih (2013), masa kerja yang lama akan cenderung membuat seseorang betah dalam sebuah organisasi yang disebabkan karena telah beradaptasi dengan lingkungan yang cukup lama sehingga akan merasa nyaman dalam bekerja.

Pancaningrum (2011) juga menjelaskan bahwa semakin sering individu melakukan suatu pekerjaan yang sama akan semakin terampil pula ia dalam melakukan pekerjaannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sunarni, dkk (2020) dengan hasil mayoritas masa kerja 1-10 tahun sebanyak 29 responden (54,7%) dan memiliki perilaku patuh baik sebanyak 17 (32,1%). Sedangkan penelitian lain oleh Rahfita Ferdinah (2017) menyatakan mayoritas masa kerja ≥ 2 tahun sebesar 79 (84%) responden, dengan perilaku kurang sebesar 44 (81,5%) responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa masa kerja mempengaruhi pengalaman seseorang terhadap pekerjaan dan lingkungan tempat ia bekerja. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar perawat dengan masa kerja > 2 tahun yaitu sebesar 51 (87,9%) responden.

Gambaran Tingkat Pendidikan Responden

Tingkat pendidikan memiliki hubungan yang erat dengan pengetahuan, dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya (Notoatmodjo, 2010).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Edisyah Putra Ritonga (2017) yang menyatakan bahwa mayoritas pendidikan responden adalah D3 kep sebanyak 33 (84,7%) responden dan minoritas pendidikan responden adalah S1 Keperawatan sebanyak 6 (15,3%) responden. Sedangkan penelitian lain menyatakan bahwa mayoritas pendidikan Ners sebanyak 30 responden (56,6%) memiliki pengetahuan baik sebanyak 22 (75,5%) responden.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar perawat dengan tingkat pendidikan D3 keperawatan yaitu sebanyak 55 (94,8%). Sebanyak 37 (63,7%) perawat dengan pendidikan D3 Kep berperilaku baik dalam penerapan *hand hygiene*.

Gambaran Usia Responden

Usia merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin meningkatnya usia seseorang diharapkan juga psikologis dan kedewasaannya ikut meningkat sehingga mampu menunjukkan kematangan dalam berfikir dan bertindak, serta pengambilan keputusan yang semakin bijak (Septiani, 2016).

Hal ini sejalan dengan penelitian sunarni, dkk (2020) mayoritas usia 31-45 sebanyak 24 responden (40%) dari 41 responden memiliki patuh baik sebanyak 15 (28,3%) responden. Sedangkan peneliti lain Rahfita Ferdinah (2017), menyatakan mayoritas usia dewasa

KESIMPULAN

Berdasarkan data dan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Perilaku *Five Moment Hand Hygiene* di IGDRS X Jakarta Barat

yang dilakukan terhadap 58 responden menyimpulkan bahwa :

- Gambaran Perilaku *five moment hand hygiene* perawat di IGD RS X Jakarta Barat tahun 2020 menunjukkan bahwa dari 58 responden diperoleh bahwa responden yang memiliki perilaku baik sebanyak 40 (69%) responden dan reponden yang memiliki perilaku tidak baik sebanyak 18 (31%) responden.
- Gambaran Sikap *five moment hand hygiene* perawat di IGD RS X Jakarta Barat tahun 2020 menunjukkan bahwa dari 58 responden diperoleh sikap positive sebanyak 34 (58,6%) responden, sedangkan sikap negative sebanyak 24 (41,4%) responden.
- Gambaran Pengetahuan *five moment hand hygiene* perawat di IGD RS X Jakarta Barat tahun 2020 menunjukkan bahwa dari 58 responden di peroleh pengetahuan baik dan tidak baik adalah sama, yaitu 29 (50%) responden
- Gambaran perilaku *five moment hand hygiene* perawat di IGD RS X Jakarta Barat tahun 2020 menunjukkan bahwa dari 58 responden diperoleh masa kerja ≤ 2 tahun 7 (12,1%) responden, sedangkan masa kerja > 2 tahun 51 (87,9%).
- Gambaran perilaku *five moment hand hygiene* perawat di IGD RS X Jakarta Barat tahun 2020 menunjukkan bahwa dari 58 responden pendidikan D3 Kep berjumlah 55 (94,8%) responden, sedangkan S1 Profesi Kep 3 (5,2%) responden.

DAFTAR PUSTAKA

Corner, m. & Norman, p. (2015). Predicting Health Behavior (2nd ed). London Open University Press

Notoatmodjo, S.(2010). Metodologi untuk Ilmu Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2012). Psikologi Kesehatan : Pengantar Untuk Perawat dan Tenaga Kesehatan Profesional Lain. Jakarta : EGC

Permenkes RI No. 27, (2017). Tentang Pedoman Pencegahan Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Putri, S.Firsia and lestari, P. (2018). Jurnal Tingkat Kepatuhan Tenaga Kesehatan dalam Melakukan Five Moment Hand Hygiene.

Sinaga, SEN. (2015). Kepatuhan Hand Hygiene di Rumah Sakit Misi Rangkas bitung. (serial online) (disitasi tanggal 28 juni 2017). Diakses dari URU <http://ejournal.stikkesborromeus.ac.id/file/6-2.pdf>.

Utami, N. (2016). Hubungan Kualitas Supervisi Kepala Ruang Terhadap Kepatuhan Perawat Melakukan Standar Cuci Tangan di Instalasi Rawat Inap RS Dr. Soedjono Magelang, Skripsi. PSIKSTIKES Ngudi Waluyo Ungaran.

Well, B. G. et al. (2013). Pharmacotherapy handbook 6th ed. USA : The MCGrowHill Company