

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGETAHUAN PERAWAT DALAM PENCEGAHAN
INFEKSI NOSOKOMIAL PASIEN *POST* OPERASI
DI RSUD PASANGKAYU**

SKRIPSI



**AYU DIANTI
201801250**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

ABSTRAK

AYU DIANTI. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Perawat dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Pasien *Post* Operasi di RSUD Pasangkayu. Dibimbing oleh ARDIN S. HENTU dan SURIANTO.

Survei WHO (2015) melaporkan angka kejadian Infeksi Luka Operasi (ILO) di dunia berkisar antara 5-15% dan sekitar 5-34% ILO terjadi akibat infeksi nosokomial. Menurut data RSUD Pasangkayu bahwa tahun 2018 jumlah kasus infeksi nosokomial sebanyak 5 kasus dan tahun 2019 sebanyak 7 kasus. Tujuan penelitian ini yaitu diketahuinya faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pengetahuan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial pasien *post* operasi di RSUD Pasangkayu. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif analitik dan desain *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga perawat di RSUD Pasangkayu berjumlah 45 orang. Sampel berjumlah 45 perawat. Analisis data menggunakan uji *chi-square*, dengan variabel independen adalah tingkat pendidikan, lama kerja, pelatihan, sikap dan variabel dependen adalah pengetahuan. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan tingkat pendidikan perawat dengan pengetahuan dalam pencegahan infeksi nosokomial pasien *post* operasi di RSUD Pasangkayu (*p-value* = 0,004), ada hubungan lama kerja perawat dengan pengetahuan dalam pencegahan infeksi nosokomial pasien *post* operasi di RSUD Pasangkayu (*p-value* = 0,019), ada hubungan pelatihan perawat dengan pengetahuan dalam pencegahan infeksi nosokomial pasien *post* operasi di RSUD Pasangkayu (*p-value* = 0,007), tidak ada hubungan sikap dengan pengetahuan dalam pencegahan infeksi nosokomial pasien *post* operasi di RSUD Pasangkayu (*p-value* = 0,196). Kesimpulan dari penelitian adalah ada hubungan tingkat pendidikan, lama kerja dan pelatihan dengan pengetahuan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial pasien *post* operasi di RSUD Pasangkayu dan tidak ada hubungan sikap dengan pengetahuan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial pasien *post* operasi di RSUD Pasangkayu.

Kata kunci: Pengetahuan, Infeksi Nosokomial, Post Operasi.

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGETAHUAN PERAWAT DALAM PENCEGAHAN
INFEKSI NOSOKOMIAL PASIEN *POST* OPERASI
DI RSUD PASANGKAYU**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi Ilmu
Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**AYU DIANTI
201801250**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
HALAMAN JUDUL SKRIPSI	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan	7
B. Tinjauan Umum Tentang Infeksi Nosokomial	8
C. Tinjauan Umum Tentang Luka Operasi	16
D. Tinjauan Umum Tentang Pendidikan	21
E. Tinjauan Umum Tentang Pekerjaan	23
F. Tinjauan Umum Tentang Pelatihan	25
G. Tinjauan Umum Tentang Sikap	26
H. Kerangka Konsep	27
I. Hipotesis	27
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	29
B. Tempat dan Waktu Penelitian	29
C. Populasi dan Sampel Penelitian	29
D. Variabel Penelitian	31
E. Definisi Operasional	31
F. Instrumen Penelitian	33
G. Teknik Pengumpulan Data	34
H. Analisis Data	34
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	37
B. Pembahasan	44
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	52
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Hasil uji normalitas data	36
Tabel 4.1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di RSUD Pasangkayu	38
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan status kepegawaian di RSUD Pasangkayu	38
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di RSUD Pasangkayu	38
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan di RSUD Pasangkayu	39
Tabel 4.5	Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama kerja di RSUD Pasangkayu	39
Tabel 4.6	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pelatihan di RSUD Pasangkayu	39
Tabel 4.7	Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap di RSUD Pasangkayu	40
Tabel 4.8	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan di RSUD Pasangkayu	40
Tabel 4.9	Hubungan tingkat pendidikan perawat dengan pengetahuan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial pasien <i>post</i> operasi di RSUD Pasangkayu	41
Tabel 4.10	Hubungan lama kerja perawat dengan pengetahuan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial pasien <i>post</i> operasi di RSUD Pasangkayu	42
Tabel 4.11	Hubungan pelatihan perawat dengan pengetahuan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial pasien <i>post</i> operasi di RSUD Pasangkayu	43
Tabel 4.12	Hubungan sikap dengan pengetahuan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial pasien <i>post</i> operasi di RSUD Pasangkayu	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	27
Gambar 5.1 Bagan Alur Penelitian	54

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data Awal dari Stikes Widya Nusantara Palu
- Lampiran 2 Surat Balasan Pengambilan Data Awal dari RSUD Pasangkayu
- Lampiran 3 Surat Izin Melaksanakan Penelitian dari Kampus Stikes Widya Nusantara Palu
- Lampiran 4 Surat Balasan Telah Melaksanakan Penelitian dari RSUD Pasangkayu
- Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7 Kuesioner
- Lampiran 8 Master tabel penelitian
- Lampiran 9 Olah Data SPSS
- Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 11 Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi nosokomial atau *Healthcare Associated Infection* (HAIs) ialah sebuah penyakit infeksi yang terjadi pada pasien ketika waktu dilakukan perawatan di rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan¹. Infeksi nosokomial merupakan masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus dibidang kesehatan di seluruh dunia. Penyakit infeksi nosokomial di rumah sakit penyebabnya adalah bakteri, virus, jamur dan parasit yang sumbernya dari tubuh orang yang menderita itu atau yang sumbernya berasal dari eksogin, yakni dari lingkungan (udara dan air), dari peralatan medis seperti jarum suntik, pelarut obat suntik, alat yang digunakan untuk membantu bernapas, kateter vena, peralatan transfusi serta peralatan rumah sakit lainnya seperti meja, kursi, tempat tidur yang terkontaminasi¹.

Tolok ukur pasien terkena infeksi nosokomial yaitu ketika pasien mulai menjalani perawatan di rumah sakit tidak ditemukan gejala-gejala klinis dari infeksi, dan ketika pasien mulai menjalani perawatan di rumah sakit, tidak sedang dalam masa inkubasi dari infeksi². Infeksi nosokomial yang timbul ketika pasien menjalani perawatan di rumah sakit dapat pula berasal dari tenaga medis, pasien lain, pengunjung rumah sakit dan diakibatkan ketetapan rumah sakit ataupun yang berasal di lingkungan rumah sakit³.

Rumah sakit mengupayakan dalam pelaksanaan manajemen Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) selalu pihak rumah sakit laksanakan, dikarenakan hakikatnya HAIs bisa tercegah jika sarana pelayanan kesehatan dengan konsisten melakukan program PPI. PPI difasilitas pelayanan kesehatan berperan sekali jika lebih dulu petugas serta mengambil kebijakan paham terhadap konsep dasar penyakit infeksi. Fasilitas pelayanan kesehatan berpendoman pada PPI yang berkualitas serta bisa dijadikan pedoman untuk seluruh pihak yang terkait pada kegiatan PPI pada sarana layanan kesehatan dan bisa menjaga masyarakat serta mencapai keselamatan pasien yang nantinya

dapat pula berujung dalam efisiensi pada manajemen sarana layanan kesehatan⁴.

Melaksanakan PPI dalam layanan kesehatan mesti di atur serta di wujudkan antara struktural serta fungsi dari seluruh unit difasilitas layanan kesehatan yang berdasarkan falsafah serta tujuan. Perawat mempunyai peran penting terhadap cara mengendalikan infeksi karena perawat adalah praktisi kesehatan yang memiliki hubungan langsung dengan pasien serta bahan infeksius diruang perawatan. PPI di fasilitas pelayanan kesehatan amatlah berguna jika lebih dulu perawat memahami konsep dasar penyakit infeksi. PPI menjadi tantangan terbesar dalam tatanan pelayanan kesehatan⁴.

PPI bisa dilaksanakan dengan tingkat pengetahuan, berubahnya perilaku serta tradisi petugas sehingga mengurangi resiko pasien mengalami infeksi. Perawat mesti melakukan peran asuhan keperawatan perawatan luka *post* operasi sesuai dengan prosedur operasional dan bersifat hygiene atau steril. Karena itu perawat di rumah sakit diwajibkan memiliki tanggung jawab mengamankan keselamatan pasien melalui upaya mencegah tersebarnya infeksi. Berbagai upaya perawat yang bisa dilaksanakan ketika mencegah secara efektif infeksi nosokomial yaitu dengan mewajibkan perawat agar selalu waspada terhadap penularan penyakit dengan cara mengontrolnya, misalnya perawat tidak kontak langsung dengan pasien, peralatan yang tercemar dan benda yang kotor⁵.

Pencegahan terhadap infeksi *post* operasi yaitu dengan mencuci tangan, karena mencuci tangan merupakan satu dari berbagai langkah yang ampuh demi memutus rantai infeksi yang menular, yang menyebabkan kejadian nosokomial akan menurun. Cara mencegah serta mengendalikan infeksi paten mesti dilaksanakan oleh perawat, dokter, serta semua yang terlibat saat merawat klien. Satu dari berbagai komponen standar kewaspadaan serta tindakan mengurangi infeksi nosokomial ialah memakai pedoman kebersihan tangan yang tepat serta melaksanakan dengan efektif⁶.

Perlakuan keperawatan yang dilaksanakan oleh perawat amatlah memberi penentuan terhadap pengurangan infeksi nosokomial dalam perawatan luka *post* operasi yang terjadi di rumah sakit yaitu dengan

mengendalikan pertumbuhan dan perkembangbiakan mikroba patogen. Kejadian infeksi nosokomial dipengaruhi oleh pengetahuan perawat. Pengetahuan yang baik akan mengurangi kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit⁷.

Dalam kenyataannya baik tidaknya pengetahuan individu bisa dilihat dari berbagai faktor. Berdasarkan Mubarak bermacam faktor yang bisa berpengaruh pada pengetahuan individu, misalnya terdiri dari usia individu, tingkat pendidikan, pekerjaan, keinginan, pengalaman, dan sumber informasi⁸.

Pendidikan menjadi sebuah upaya proses belajar yang menerangkan latar belakang seperti memberi ajaran pada manusia demi mengusakan pikir dengan objektif serta memberi dorongan demi berubahnya perilaku. Tingkat pendidikan menjadi satu dari berbagai faktor yang bisa mengasih efek pada pengetahuan/pemahaman tiap iondividu. Makin tinggi pendidkan individu maka makin baik serta mampu ia untuk melakukan tindakan serta memiliki perilaku⁹.

Pelatihan atau *training* merupakan sebuah kegiatan demi perbaikan serta pengembangan sikap, tingkah laku, *skill* serta pengetahuan diri pegawai berdasarkan dengan kemauan perusahaan maupun instansi. Pegawai yang telah memiliki pengalaman memerlukan juga pemberian pelatihan agar diharapkan bisa melakukan pekerjaan dengan efektif serta efesien¹⁰.

Survei *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 melaporkan bahwa angka kejadian Infeksi Luka Operasi (ILO) di dunia berkisar antara 5-15%. WHO juga menunjukkan bahwa sekitar 5-34% ILO terjadi akibat infeksi nosokomial. Ketika tahun 2016, ILO memberi pernyataan jika di Eropa angka kejadian infeksi nosokomial ditiap tahunnya > 4–4,5 juta pasien, sedangkan di Amerika Serikat angka kejadian sekitar 1,7 juta pasien. Angka kejadian ini memberi perwakilan 4,5% terhadap 99.000 mortalitas¹¹. Jumlah paling banyak memiliki asal dari wilayah Mediterania Timur serta Asia Tenggara berturut-turut 11,8% serta 10,0%, sementara angka kejadian di Eropa serta Pasifik Barat berturut-turut 7,7% serta 9,0%¹¹.

Indonesia saja masalah ini sampai saat ini menjadi faktor yang menyebabkan mortalitas serta morbiditas yang ada pada rumah sakit serta

tempat pelayanan kesehatan yang lain. Infeksi yang terjadi pada 10 Rumah Sakit Umum (RSU) yang ada di Indonesia masih terbilang tinggi yakni antara 6-16% dengan rata-rata 9,8% ditahun 2015. Pada tahun 2016 infeksi yang paling umum terjadi adalah Infeksi Luka Operasi (ILO). Angka kejadian ILO pada rumah sakit di Indonesia bervariasi antara 2-18% dari keseluruhan prosedur pembedahan. Angka kejadian infeksi di rumah sakit sekitar 3-21% (rata-rata 9%) atau lebih dari 1,4 juta pasien rawat inap di rumah sakit seluruh dunia¹².

Prevalensi infeksi nosokomial yang tercatat di seluruh rumah sakit di Sulawesi Tengah pada tahun 2018 yaitu 4,7%¹³. Menurut data RSUD Pasangkayu bahwa pada tahun 2018 jumlah kasus infeksi nosokomial yaitu sebanyak 5 kasus dan pada tahun 2019 yaitu sebanyak 7 kasus¹⁴.

Hasil riset yang dilakukan di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba mengenai faktor-faktor yang memiliki hubungan dengan pemahaman perawat untuk mengupayakan mencegah infeksi nosokomial luka sesudah operasi didapatkan hasil bahwa pemahaman perawat baik sekitar 76,7%, rata-rata pendidikannya tinggi 73,3%, lama kerja perawat rata-rata diatas 1 tahun sebesar 76,7%, tetapi 93,3% rata-rata perawat belum pernah mengikuti pelatihan terkait infeksi nosokomial, sehingga simpulan dalam penelitian ini terdapat hubungan antara pendidikan dan pemahaman perawat, lama kerja dan pemahaman perawat, dan tidak ada keterkaitan antara pelatihan serta pemahaman perawat¹⁵. Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan berupa wawancara pada tanggal 04 Mei Tahun 2020 kepada 7 perawat di RSUD Pasangkayu, dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dari 7 perawat menjelaskan jika infeksi nosokomial biasanya menjadi infeksi yang paling sering terjadi pada pasien yang dilakukan perawatan di rumah sakit. Kemudian ada 4 perawat menyatakan kurang paham mengenai infeksi nasokomial serta langkah dalam mencegah ketika pasien sesudah dioperasi. Studi ini juga ditambah dengan hasil observasi peneliti, didapatkan masih ada beberapa perawat yang tidak melakukan pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Pasangkayu, yaitu tidak mencuci tangan atau tidak memakai sarung tangan steril. Dari hasil wawancara awal tersebut, peneliti

melihat perawat di RSUD Pasangkayu bahwa tingkat pengetahuan serta cara pencegahan infeksi nosokomial umumnya kurang yang menimbulkan dampak kurang bagus untuk pihak rumah sakit sendiri sebab pasien serta masyarakat akan memberi penilaian terhadap layanan di rumah sakit itu kurang baik.

Menurut hasil wawancara awal peneliti pada 3 orang perawat di RSUD Pasangkayu menunjukkan bahwa ketiga perawat berpendidikan D3, dengan lama kerja 1-2 tahun, belum pernah mengikuti pelatihan serta perawat memperoleh sumber informasi melalui rekan kerja. Dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial di RSUD Pasangkayu, selain meningkatkan pengetahuan perawat, hendaknya diupayakan pula pemasangan poster dinding tentang infeksi nosokomial.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis melakukan penelitian dengan judul, Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial pasien *post* operasi di RSUD Pasangkayu.

B. Rumusan Masalah

Berasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pengetahuan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial pasien *post* operasi di RSUD Pasangkayu?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pengetahuan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial pasien *post* operasi di RSUD Pasangkayu.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahuinya ada hubungan tingkat pendidikan perawat dengan pengetahuan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial pasien *post* operasi di RSUD Pasangkayu.

- b. Diketuainya hubungan lama kerja perawat dengan pengetahuan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial pasien *post* operasi di RSUD Pasangkayu.
- c. Diketuainya hubungan pelatihan perawat dengan pengetahuan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial pasien *post* operasi di RSUD Pasangkayu.
- d. Diketuainya hubungan sikap dengan pengetahuan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial pasien *post* operasi di RSUD Pasangkayu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Direktur Rumah Sakit

Diharapkan sebagai informasi dan masukan bagi instansi terkait dalam penetapan kebijakan untuk pelayanan kesehatan yang bermutu salahnya dalam pencegahan infeksi nosokomial.

2. Bagi Kampus Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu

Sebagai sumber informasi dan bahan bacaan bagi mahasiswa serta untuk pengembangan ilmu atau sumber data untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan sebagai bahan masukan atau pertimbangan untuk penelitian lebih lanjut tentang pencegahan infeksi nosokomial.

DAFTAR PUSTAKA

1. Soedarto Soekiman. Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit. First. Jakarta: Sagung Seto; 2016.
2. Kozier, B., Erb, Glenora., Berman, A., dan Snyder S. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. Ke-7. Jakarta; 2010.
3. Saputra L. Kebutuhan Dasar Manusia. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara; 2013.
4. Tutiany, Lindawati, Krisanti P. Bahan Ajar Keperawatan: Manajemen Keselamatan Pasien. Pasien Saf. 2017;297.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan [Internet]. 2017. Available from: <https://www.persi.or.id/images/regulasi/permenkes/pmk272017.pdf>
6. Sani FN, Pratiwi MR. Hubungan Motivasi Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Melakukan Cuci Tangan di RSI Klaten. Profesi (Profesional Islam Media Publ Penelit. 2017;14(2):11.
7. Nursalam. Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional. Ke-3. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
8. Mubarak W. 2012. Promosi Kesehatan untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
9. Saripedia. Pengembangan Wawasan Pendidikan dan Profesi. Bandung: Alfabeta; 2012.
10. Sedarmayanti. Manajemen Sumber Daya Manusia. Bandung: Refika; 2013.
11. World Health Organization. The Burden of Healthcare-Associated Infection Worldwide. WHO [Internet]. 2016. Available from:<http://www.who.int>.
12. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
13. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Palu: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah; 2018.
14. RSUD Pasangkayu. Rekam Medik RSUD Pasangkayu. Mamuju: RSUD Pasangkayu; 2019.

15. Nurfaizal A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemahaman Perawat Dalam Upaya Pencegahan Infeksi Nosokomial Luka Pasca Bedah Di Ruang Perawatan II dan III RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 [Internet]. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar; 2013. Available from: <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/3128/1/full.pdf>
16. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
17. Budiman & Riyanto A. Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
18. Tombokan C, Waworuntu O, Buntuan V. Potensi Penyebaran Infeksi Nosokomial di Ruangan Instalasi Rawat Inap Khusus Tuberkulosis (Irina C5) BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *J e-Biomedik*. 2016;4:1.
19. Achmad I. Manajemen Perawatan Pasien Total Care Dan Kejadian Infeksi Nosokomial Di Ruang ICU RSUD Masohi Tahun 2016. *Glob Heal Sci*. 2017;2(2):149–54.
20. Yohanes Haryanto. Hubungan Motivasi Perawat Dengan Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Hospital Cinere Tahun 2010. Universitas Pembangunan Nasional Veteran; 2010.
21. Musrifatul Uliya, Moh. Wildan Surachmindari DAAAH. Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2006.
22. Pancaningrum D. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Rs Haji Jakarta Tahun 2011. Fakultas Ilmu Keperawatan Program Studi Magister Keperawatan Kekhususan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan. Universitas Indonesia; 2011.
23. Septiari. Infeksi Nosokomial. Yogyakarta: Haikhi; 2012.
24. Molina VF. Analisis Pelaksanaan Program pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Nosokomial Di Rumkital Dr. Mintohardjo Jakarta Tahun 2012. 2012;160
25. Dorland WAN. Kamus Kedokteran Dorland. Ke-28. Jakarta: EGC; 2012.
26. Potter P. Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. K-7. Jakarta: EGC; 2010.
27. Erfandi E. Manajemen Luka. Jakarta: Trans Info Media; 2013.
28. Nucki N Hidajat. Pencegahan Infeksi Luka Operasi. FK-UNPAD/Bag. Orthopaedi & Traumatologi RS. Hasan Sadikin Bandung. 2012.
29. Tietjen B& N. Panduan Pencegahan Infeksi Untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dengan Sumber. Jakarta: Salemba Raya; 2011.

30. Fuad I. Dasar-dasar Kependidikan. Jakarta: Rineka Cipta; 2011.
31. Sugeng B. Manajemen Sumber Daya Manusia dan Produktifitas Kerja. Bandung: CV Mandar Maju; 2011.
32. As'ad M. Psikologi Industri. Yogyakarta: Liberty; 2011.
33. Handoko T. Mengukur Kepuasan Kerja. Jakarta: Airlangga; 2013.
34. Tulus M. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2011.
35. Sumantri M. Pendidikan Kecakapan Hidup. Jurnal Inovasi Kurikulum. 2015;1(2).
36. Ivancevich M. Pelatihan dan Manajemen Organisasi. Jakarta (ID): Erlangga; 2014.
37. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
38. Sarwono SW. Psikologi Remaja. Jakarta: Rajawali Pers; 2013.
39. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
40. RSUD Kabupaten Mamuju. Profil RSUD Kabupaten Mamuju Utara. Mamuju: RSUD Kabupaten Mamuju; 2019
41. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014
42. Wawan M & Dewi M. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013
43. Purwanti E., Karim D dan Nauli FA. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar dalam pencegahan infeksi nosokomial. *Jurnal Keperawatan*; 2018. Vol. 1 :(3)
44. Bagas U. Faktor yang berhubungan dengan pencegahan infeksi nosokomial di RSU Deli Medan [skripsi]. Medan: USU; 2015
45. Mawari J. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan kekambuhan gastritis di Kampung Baru Kabupaten Asahan Sumatera Utara [skripsi]. Medan: USU; 2016.
46. Soekanto S. Sosiologi Suatu Pengantar. Jakarta: CV. Rajawali; 2015
47. Sugeng A. Psikologi Kesehatan. Yogyakarta: Andi; 2015

48. Hadiyani MI. *Komitmen Organisasi Ditinjau dari Masa Kerja Karyawan*. Malang: Universitas Muhammadiyah; 2013
49. Sekar M. *Faktor yang berhubungan dengan pengetahuan perawat tentang patient safety di Puskesmas Cempaka III Kota Solo [skripsi]*. Semarang: Undip; (2017)
50. Hnadoko D. *Buku Saku Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014
51. Direja AHS. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
52. Elba F. Hubungan pelatihan keterampilan dengan pengetahuan kader tentang peran fungsi sistem 5 meja di posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Jurnal Sehat Masada*; 2019. Vol. 13, No.1.
53. Widayatun TR. *Ilmu Prilaku*. Jakarta: CV. Sagung Seto; 2012
54. Fuadi A. *Ilmu Pengetahuan dan Sikap*. Jakarta: Gramedia; 2011
55. Sipotan T. *Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial di RSUD Sarah Medan [skripsi]*. Medan: USU; 2016
56. Fuadi FI. *Hubungan antara pengetahuan dengan sikap masyarakat dalam mencegah leptospirosis di desa Pabelan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo [Publikasi Ilmiah]*. Surakarta: Unismuh; 2016.