

Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Lima Momen Kebersihan Tangan

Nurul Safir¹, Mursal², Yudi Akbar³, Abrar⁴

¹ Mahasiswa STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
^{2,3,4} STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.

²Email: mursal@stikeslhokseumawe.ac.id

Abstrak

Kebersihan tangan merupakan salah satu langkah terpenting untuk mencegah infeksi dalam pelayanan kesehatan dan perawat memiliki peran besar dalam mencegah infeksi karena mereka berinteraksi dengan pasien selama 24 jam. Salah satu faktor yang mempengaruhi penerapan lima momen kebersihan tangan adalah pengetahuan perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang lima momen kebersihan tangan. Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah 35 perawat yang diambil melalui teknik total sampling. Alat ukurnya adalah angket yang terdiri dari 20 pertanyaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan lima momen kebersihan tangan dalam kategori tinggi sebanyak 16 responden (45,7%), rentang usia 26-35 tahun sebanyak 16 responden (45,7%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 responden (77,1%), Program Sarjana Keperawatan sebanyak 30 responden (85,7%) dengan masa kerja 1-5 tahun sebanyak 15 responden (42,9%). Dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tentang lima momen kebersihan tangan berada pada kategori tinggi. Dari hasil penelitian ini diharapkan responden dapat terus meningkatkan pengetahuan dan kepatuhannya dalam melaksanakan lima momen kebersihan tangan khususnya pada momen kedua dan kelima melalui pelatihan.

Kata Kunci: *Pengetahuan, Lima Moment Cuci Tangan*

Abstract

Hand hygiene is one of the most important steps to prevent infection in health services and the nurses have a big role in preventing infection because they interact with patients for 24 hours. One of the factors that influence the application of the five moments of hand hygiene is the knowledge of nurses. The objective of this research was to determine the level of knowledge of nurses about five moments of hand hygiene. The research design was quantitative using descriptive method. The samples in this research were 35 nurses which were taken through total sampling technique. The measuring instrument was a questionnaire which consisted of 20 questions. The results of the research showed that the respondents who had knowledge of the five moments of hand hygiene in the high category was 16 respondents (45.7%), the range of age of 26-35 years was 16 respondents (45.7%), female sex was 27 respondents (77.1%), Associate degree of Nursing program was 30 respondents (85.7%) with a length of work for 1-5 years was 15 respondents (42.9%). It can be concluded that respondents who have knowledge about five moments of hand hygiene is in the high category. From the results of this research, it is expected that respondents can continue to improve their knowledge and compliance in carrying out the five moments of hand hygiene, especially in the second and fifth moments through training.

Keywords: *Knowledge, Five Moments of Hand Hygiene*

Pendahuluan

Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang dituju masyarakat untuk melakukan pengobatan salah satunya adalah Puskesmas. Puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan dapat menjadi sumber infeksi dimana orang sakit dirawat. Infeksi yang didapat dari puskesmas atau pelayanan kesehatan disebut infeksi nosokomial atau *Health Care Associated Infection* (HAIs) yang merupakan masalah penting diseluruh dunia yang terus terjadi peningkatan kasus. Sampai saat ini tingkat infeksi yang terjadi di beberapa Negara Eropa dan Amerika masih rendah yaitu sekitar 1% dibandingkan dengan kejadian di Asia, Amerika Latin dan Sub Sahara Afrika masih tinggi hingga mencapai lebih dari 40% dan menurut data *World Health Organization* (WHO) angka kejadian infeksi di Asia sekitar 3%-21%, negara berkembang termasuk Indonesia rata-rata prevalensi infeksi adalah sekitar 9,1% (Suhanda, Lismayanti, Nurjanah., Setiawan & Kurniawan, 2018). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Buchari (2019), didapatkan angka kejadian infeksi nosokomial di Aceh sebesar 11,7%.

Infeksi nosokomial atau *Hospital Associated Infections* (HAIs) merupakan infeksi yang terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan setelah dirawat 2 x 24 jam dimana sebelum dirawat, pasien tidak memiliki gejala tersebut (Purwaningsih, 2019). Infeksi nosokomial ini dapat terjadi karena disebabkan oleh infeksi dari kateter urin, infeksi saluran pernafasan, infeksi jarum infus, infeksi luka operasi, infeksi kulit, & septicemia. Komplikasi kanulasi infeksi intravena ini dapat berupa penyumbatan (infus tidak berfungsi sebagaimana mestinya tanpa dapat di deteksi adanya gangguan lain), trombosis (adanya pembengkakan pada sepanjang pembuluh vena yang menghambat aliran infus), flebitis (adanya pembengkakan, kemerahan, serta rasa nyeri sepanjang vena), supurasi (jika terjadi bentukan pus (nanah) disekitar insersi kanul), kolonisasi kanul (jika telah dapat dibiakkan mikroorganisme dari bagian kanula yang terdapat pada pembuluh darah), septikemia (jika kuman menyebar hematogen dari kanul) (Supardiyatun, Werdati & Arifah, 2017).

Salah satu tenaga kesehatan yang paling rentan terjadinya infeksi adalah perawat, perawat merupakan profesi yang membantu dan memberikan pelayanan yang berkontribusi pada kesehatan dan kesejahteraan individu. Perawat juga diartikan sebagai profesi penting bagi individu yang menerima pelayanan, profesi ini memenuhi kebutuhan yang tidak dapat dipenuhi oleh seseorang, keluarga atau kelompok di komunitas (Anugrahwati & Hakim, 2019).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa jumlah perawat di seluruh dunia pada tahun 2019 ada sebanyak 28 juta perawat. Menurut Kemenkes RI (2019), jumlah tenaga kesehatan di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 1.182.024 orang yang terdiri dari 864.410 orang tenaga kesehatan (73,13 %) dan 317.614 orang tenaga penunjang kesehatan (26,87%). Proporsi tenaga kesehatan terbanyak yaitu tenaga keperawatan sebanyak 29,23 % dari total tenaga kesehatan, sedangkan proporsi tenaga kesehatan yang paling sedikit yaitu tenaga kesehatan tradisional 0,06% dari total tenaga kesehatan.

Menurut Dinkes Aceh (2019) berdasarkan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan atau unit kerja dalam wilayah administratif Aceh berdasarkan fungsi berjumlah: 38.365 orang, jumlah tenaga kesehatan terbanyak adalah kebidanan dengan jumlah 10.865 orang, disusul keperawatan 9.757 orang.

Jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Bireuen sebanyak 3.209 yang terdiri dari jumlah tenaga kesehatan terbanyak yaitu bidan sebanyak 977 orang, disusul keperawatan sebanyak 734 orang, tenaga kesehatan penunjang sebanyak 604 orang, asisten tenaga kesehatan sebanyak 386 orang, medis sebanyak 149 orang, kesehatan masyarakat sebanyak 70 orang, tehnik biomedika sebanyak 64 orang, kefarmasian sebanyak 66 orang, keteknisian medis sebanyak 54 orang, keterampilan fisik sebanyak 38 orang, gizi sebanyak 32 orang, kesehatan lingkungan sebanyak 32 orang dan psikologis klinis sebanyak 3 orang (Dinkes Aceh, 2019).

Data yang peneliti peroleh dari puskesmas Kota Juang Kabupaten Bireuen jumlah perawat yang bekerja disana sebanyak 35 orang (Puskesmas Kota Juang Bireuen, 2021).

Menurut Gustinawati (2018) perawat merupakan ujung tombak dalam memberikan pelayanan kesehatan yang paling beresiko terpaparnya infeksi karena pelayanan keperawatan merupakan pelayanan 24 jam dan terus menerus sehingga perawat memiliki peranan cukup besar dalam kejadian infeksi nosokomial.

Salah satu cara mengurangi kasus infeksi nosokomial yaitu dengan mencuci tangan. Cuci tangan merupakan tehnik dasar yang paling penting dalam pencegahan dan pengontrolan penularan infeksi.

Cuci tangan dengan menggunakan sabun lebih efektif dibandingkan dengan hanya menggunakan air. Mencuci tangan wajib diterapkan dan dipatuhi oleh tenaga kesehatan dikarenakan 80% infeksi disebarkan melalui tangan (Anugrahwati & Hakim, 2019).

Menurut WHO (2009) mengungkapkan bahwa mencuci tangan dapat mengurangi atau meminimalisir sebesar 20-40% terjadinya infeksi nosokomial. Frekuensi mencuci tangan juga mempengaruhi jenis dan jumlah bakteri yang ada pada tangan. Perawat yang mencuci tangannya 8 kali sehari kemungkinan lebih kecil membawa gram negatif ditangan mereka. Cuci tangan yang benar adalah cuci tangan yang dilaksanakan dengan prosedur yang benar dengan 6 langkah teknik secara berurutan serta pada lima waktu/momen yang tepat.

WHO memprogramkan *Global Patient Safety* dengan *Clean Care Is Self Care* artinya perawatan yang bersih maupun *Higienis* merupakan perawatan yang aman untuk keselamatan bagi pasien (*Patient Safety*) dengan merumuskan strategi penerapan *Hand Hygiene* untuk petugas kesehatan dengan lima momen kebersihan tangan. Mencuci tangan lima momen untuk petugas kesehatan yang benar berdasarkan standart *World Health Organization* (WHO) yaitu: sebelum bersentuhan dengan pasien, sebelum melakukan tindakan aseptik, setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien, setelah bersentuhan dengan pasien, setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien (WHO, 2017). Tujuan mencuci tangan diantaranya untuk menghilangkan mikroorganisme yang bersifat sementara yang mungkin dapat ditularkan ke perawat, klien pengunjung, atau tenaga kesehatan lain (Ritonga, 2017).

Pelaksanaan cuci tangan dimungkinkan dipengaruhi oleh pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dimana pengetahuan yang baik akan mendorong kesadaran perawat untuk patuh mencuci tangan dan mengurangi kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit (Purwaningsih, 2019). Menurut Soy (2019) pengetahuan yang didapatkan oleh perawat saat mengenyam pendidikan dan saat mengikuti pelatihan tentang pengendalian infeksi menjadi penunjang kepatuhan dalam lima momen kebersihan tangan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Handayani, Suarjana & Listyowati (2019) dengan judul hubungan karakteristik, pengetahuan dan motivasi perawat dengan kepatuhan lima momen kebersihan tangan di Puskesmas Pakantan didapatkan hasil sebagian besar perawat memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 59 (60,8%) dan pengetahuan kurang sebanyak 38 (39,2%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rundiyati, Muflihatin & Hidayat (2015) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku lima momen kebersihan tangan di Puskesmas Mompang didapatkan hasil bahwa mayoritas perawat mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup 29 orang (53,7%), baik 18 orang (33,3%), dan yang tingkat pengetahuan kurang 7 orang (13,0).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sutanta (2019) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan lima momen kebersihan tangan pada perawat di Puskesmas Maga didapatkan hasil perawat yang berpengetahuan baik sebanyak 17 (66%) responden, yang sedang 8 (33%) responden dan yang berpengetahuan kurang 1 (4%) responden.

Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Puskesmas Kota Juang Kabupaten Bireuen yang berjumlah 35 orang, pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* yaitu sebanyak 35 responden. Instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner dan analisa data menggunakan analisa univariat.

Hasil

Data Demografi

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Terhadap Umur Di Puskesmas Kota Juang Kabupaten Bireuen (n = 35)

No	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Umur		
	17-25 tahun	7	20.0
	26-35 tahun	16	45.7
	36-45 tahun	9	25.7
	46-55 tahun	3	8.6
	Total	35	100.0
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	8	22.9
	Perempuan	27	77.1
	Total	35	100.0
3.	Pendidikan		
	DIII Keperawatan	30	85.7
	Ners	4	11.4
	S2	1	2.9
	Total	35	100.0
4	Lama Bekerja		
	1-5 tahun	15	42.9
	6-10 tahun	9	25.7
	11-15 tahun	4	11.4
	16-20 tahun	7	20.0
	Total	35	100.0

Analisa Univariat

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Tentang Lima Momen Kebersihan Tangan Di Puskesmas Kota Juang Kabupaten Bireuen (n = 35)

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Tinggi	16	45.7
Sedang	13	37.1
Rendah	6	17.1
Total	35	100.0

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Pukesmas Kota Juang Kabupaten Bireuen diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang lima momen kebersihan tangan berada pada kategori tinggi sebanyak 16 orang (45,7%). Hasil yang sama juga diperoleh pada penelitian yang dilakukan oleh Handayani, Suarjana & Listyowati (2019) dengan judul hubungan karakteristik pengetahuan dan motivasi perawat dengan kepatuhan lima momen kebersihan tangan di Puskesmas Pakantan didapatkan hasil sebagian besar perawat memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 59 (60,8%) dan pengetahuan kurang sebanyak 38 (39,2%).

Hasil penelitian ini juga ikut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sutanta (2019) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan lima momen kebersihan tangan pada perawat di Puskesmas Maga didapatkan hasil perawat yang berpengetahuan baik sebanyak 17 (66%) responden, sedang 8 (33%) responden dan yang berpengetahuan kurang 1 (4%) responden.

Penelitian yang dilakukan oleh Rabbani & Pateda (2019) dengan judul hubungan pengetahuan terhadap perilaku lima momen kebersihan tangan di Puskesmas Huraba didapatkan hasil terdapat 14 orang (17,9%) dengan pengetahuan baik, 55 orang (70,5%) dengan pengetahuan cukup dan 9 orang (11,5%) dengan pengetahuan kurang.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan manusia terdiri dari domain kognitif dalam 6 tingkatan yaitu: tahu (*know*) mengingat suatu materi yang telah dipelajari, memahami (*comprehension*) kemampuan untuk menjelaskan secara benar objek yang diketahui serta menginterpretasikan secara benar materi tersebut, aplikasi (*application*) pada situasi atau kondisi real dapat menggunakan materi yang telah dipelajari, analisis (*analysis*) menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam bagian-bagian di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada berhubungan, sintesis (*synthesis*) menghubungkan atau menciptakan suatu komponen dalam bentuk baru secara keseluruhan dan evaluasi (*evaluation*) penilaian terhadap kemampuan untuk melakukan justifikasi terhadap suatu materi atau objek (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan merupakan suatu pemahaman akan tugas dan tanggung jawab suatu pekerjaan, pengetahuan di dalam suatu bidang berhubungan dengan peraturan, prosedur dan keahlian teknis, dapat menggunakan informasi, material, peralatan dan teknik dengan tepat dan benar sehingga akan mampu mengikuti perkembangan keperawatan yaitu peraturan, prosedur dan teknik terbaru (Handayani, Suarjana & Listyowati, 2019).

Lima momen kebersihan tangan yang merupakan petunjuk waktu kapan petugas kesehatan harus menjaga kebersihan tangan yaitu: sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan tindakan aseptik, setelah menyentuh cairan tubuh pasien, setelah menyentuh pasien dan Setelah kontak dengan lingkungan pasien (WHO, 2009).

Umur responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah berumur pada 26-35 tahun sebanyak 16 responden (45,7%). Menurut Rabbani & Pateda (2019) salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang adalah umur. Bertambahnya umur akan menyebabkan berkembangnya pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga semakin baik pula pengetahuannya. Secara psikologis kedewasaan akan semakin meningkat dengan bertambahnya umur, berfikir, bertindak semakin matang dan bijaksana dalam mengambil keputusan. Menurut Supardiyatun, Werdati & Arifah (2017) umur dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperoleh, umur responden dalam rentang dewasa akan lebih mudah dalam menerima pengetahuan.

Jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan sebanyak 27 responden (77,1%). Hal ini sesuai dengan pelayanan kesehatan lainnya yang didominasi oleh perawat perempuan. Pada dasarnya karakteristik perempuan dan laki-laki memang berbeda, bukan hanya dari segi fisik saja, tetapi juga dalam hal bertindak dan berpikir. Perempuan juga cenderung lebih mampu menjadi pendengar yang baik, langsung menangkap fokus diskusi dan tidak selalu berfokus terhadap diri sendiri, sementara laki-laki tidak demikian (Susanta, 2019). Perempuan memiliki kebiasaan dalam pola hidup bersih. Perempuan memiliki sifat-sifat seperti perhatian yang lebih, penyabar dan ulet dalam melakukan pekerjaan (Purwaningsih, 2019).

Pendidikan responden sebagian besar adalah DIII Keperawatan sebanyak 30 responden (85,7%). Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan

tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak pengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tersebut (Ritonga, 2017).

Sebagian besar responden telah bekerja selama 1-5 tahun sebanyak 15 responden (42,9%). Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan. Perawat yang sudah memiliki masa kerja cukup lama akan lebih mengetahui tentang lima momen kebersihan tangan dibandingkan dengan perawat yang baru saja masuk ke dunia kerja (Rikayanti & Arta, 2017). Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman yang didapatkan responden selama bekerja dapat mempengaruhi pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang telah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Soy, 2019).

Asumsi peneliti bahwa pengetahuan merupakan hal mendasar yang harus dimiliki oleh seorang untuk merubah perilaku kearah yang lebih baik termasuk penerapan lima momen kebersihan tangan. Semakin tinggi pengetahuan lima momen kebersihan tangan yang dimiliki perawat maka semakin baik pula pengaplikasian lima momen kebersihan tangan begitu pula sebaliknya, semakin rendah pengetahuan yang dimiliki, maka semakin kurang baik dalam pengaplikasiannya. Pengaplikasian lima momen kebersihan tangan yang baik dapat mencegah terjadinya infeksi nosokomial sehingga tidak merugikan pasien dan diri sendiri serta dapat meningkatkan derajat kesehatan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu: umur, dapat menggambarkan tingkat kematangan seseorang dalam berfikir sehingga lebih bijaksana dalam bertindak seperti dalam penerapan lima momen kebersihan tangan. Semakin dewasa seseorang maka tingkat dalam menerima informasi tentang kesehatan dan pengaplikasiannya semakin baik, yang dipengaruhi oleh pengalaman yang dialaminya. Jenis kelamin tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dan bukan juga merupakan tolak ukur pengetahuan tetapi hanya menggambarkan bagaimana cara pengaplikasian lima momen kebersihan tangan karena perempuan cenderung memiliki kebiasaan dalam pola hidup bersih dibandingkan laki-laki. Pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan seseorang. Orang yang berpendidikan rendah akan sulit untuk memahami dan mematuhi lima momen kebersihan tangan dibandingkan dengan orang yang berpendidikan tinggi karena sulit dalam menyerap informasi sehingga pengetahuan tentang lima momen kebersihan tangan terbatas yang berdampak pada tidak optimalnya pengaplikasian lima momen kebersihan tangan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Lama bekerja sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Individu yang sudah lama bekerja cenderung mempunyai pengalaman yang lebih banyak sehingga memiliki pengetahuan yang lebih luas tentang lima momen kebersihan tangan dan lebih optimal dalam pengaplikasiannya. Pengalaman yang dimiliki dapat dijadikan landasan dalam pemecahan masalah yang dihadapi.

Simpulan

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa pengetahuan tentang lima momen kebersihan tangan pada perawat di Puskesmas Kota Juang Kabupaten Bireuen berada pada kategori tinggi. Saran kepada kepala puskesmas untuk adanya suatu program pendidikan tentang lima momen kebersihan tangan, memperhatikan ketersediaan sarana cuci tangan dan selalu mengontrol dan memotivas perawat, mengikut sertakan perawat dalam program PPI dasar, perlu adanya *reward* bagi perawat yang melaksanakan kepatuhan lima momen kebersihan tangan dengan baik dan *punishment* bagi yang tidak melakukan lima momen kebersihan tangan dengan baik.

Referensi

- Anugrahwati & Hakim. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Lima Momen Kebersihan Tangan Di RS. Hermina Jatinegara*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik, 2 (1), 41-48.
- Atikah & Ismawati. (2017). *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Nuha medika: Yogyakarta.
- Buchari. (2019). *Survey Angka Infeksi Rumah Sakit tentang Infeksi Aliran Darah Primer di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh*. Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika 1(1),8-11.
- Dinkes Aceh. (2019). *Dokumen Deskriptif SDM Provinsi Aceh*.
- Gustinawati. (2018). *Penerapan Lima Momen Kebersihan Tangan Dengan Angka Kejadian Infeksi Nosokomial Di RSUD Dr. Kejadian Infeksi Nosokomial*. In Prosiding Seminar Kesehatan Perintis (Vol. 1, No.2, Pp.8-8).
- Handayani., Suarjana., & Listyowati. (2019). *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Lima Momen Kebersihan Tangan Di Puskesmas Pakantan*. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, 10 (03).
- Purwaningsih. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dengan Penerapan Lima Momen Kebersihan Tangan Pada Perawat Di Unit Rawat Inap BLUD RS Konawe Selatan*. Jurnal Keperawatan, 3 (02), 48-53.
- Rabbani & Pateda. (2019). *Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Lima Momen Kebersihan Tangan Di Puskesmas Huraba*. (Jurnal Keperawatan) 8 (2), 852-859.
- Ritonga. E. P. (2017). *Pelaksanaan Lima Momen Kebersihan Tangan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Swasta Kota Medan*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda. 3 (2), 342-347.
- Rikayanti & Arta (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Lima Momen Kebersihan Tangan Pada Perawat Di Puskesmas Longat*. Jurnal Keperawatan Indonesia, 3 (1), 57-68.
- Rundiati., Muflihatin., & Hidayat. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Lima Momen Kebersihan Tangan Di Puskesmas Mompang*. Jurnal Keperawatan 13 (2), 136-147.
- Suhanda., Lismayanti., Nurjanah., Setiawan., & Kurniawan. (2018). *Pelaksanaan Lima Momen Kebersihan Tangan Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis*. Jurnal Stikes Muhammadiyah Ciamis, 5 (1), 72-87.
- Supardiyatun., Werdati., & Arifah. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Infeksi Nosokomial Dengan Kepatuhan Perawat Melakukan Lima Momen Kebersihan Tangan Di Ruang Ranap Kelas III Di RSUD Wates*. Doctoral Dissertation, Universitas Alma Ata.
- Sutanta. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Lima Momen Kebersihan Tangan Pada Perawat Di Puskesmas Maga*. Journal Of Public Health, 4 (1), 38-44.
- Soy. E. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Lima Momen Kebersihan Tangan Di Ruang IGD, ICU, HD Dan Rawat Inap Rumah Sakit Royal Surabaya*. Doctoral Dissertation, STIKes Hang Tuah Surabaya.