

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN PENERAPAN PERILAKU PENCEGAHAN INFEKSI PADA KELUARGA PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RSUD Dr. R. GOETENG TAROENADIBRATA

Novia Niken Dwipayana¹, Ridlwan Kamaluddin², Arif Imam Hidayat³

¹Mahasiswa Program Studi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman

^{2,3}Jurusan Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman

ABSTRACT

The patient's family has an important role in the implementation of infection prevention efforts in the hospital because of frequent contact with patients and susceptible to the entry of microorganisms. This behavior can be influenced by the knowledge factor. Individual behavior in accordance with applicable rules describes the extent to which the individual's level of compliance in implementing infection prevention behavior in the hospital. This study uses a cross sectional method with a total sample of 70 people taken by consecutive sampling technique. Collecting data using a questionnaire. The results of the Somers'd test showed that there was a significant relationship between knowledge and adherence to infection prevention behavior ($p = 0.000$).

KEYWORDS

Patient Family, Compliance, Knowledge

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan untuk mendapatkan pengobatan dan kesembuhan, namun rumah sakit juga dapat menjadi sumber infeksi. Hal ini disebabkan rumah sakit memiliki risiko tinggi dalam hal penyebaran infeksi karena tingginya populasi mikroorganisme yang terdapat di lingkungan rumah sakit. Salah satunya adalah kejadian infeksi nosokomial (INOS) (Hapsari, Wahyuni, & Mudjiyanto, 2018). Infeksi nosokomial menjadi salah satu penyebab kematian terbesar (Husodo & Canti, 2016). Dari 40 juta pasien per tahun, didapatkan angka infeksi nosokomial 5-10% dengan angka kematian 1%. Menurut data WHO, 3-21% kejadian infeksi dapat menghambat proses penyembuhan dan pemulihan pasien, sehingga akan menambah biaya perawatan (Lumentut, Waworuntu, & Homenta, 2016). Oleh karena itu, rumah sakit perlu menerapkan suatu upaya pencegahan dan pengendalian terjadinya infeksi yang disebut dengan *standard precautions*.

Standard precautions merupakan perilaku pencegahan infeksi yang harus dilakukan oleh semua orang, termasuk keluarga pasien. Menurut (Randan, Sihombing, & Lebdawicaksaputri, 2020) bahwa penularan infeksi dapat terjadi melalui sentuhan langsung dari tangan keluarga pasien karena kuman patogen yang didapat dari

keluarga lebih tinggi yaitu sebesar 39,6%. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga pasien sangat berpotensi dalam menyebarkan patogen penyebab infeksi.

Menurut (Harmawati & Etriyanti, 2020), menjaga kebersihan tangan, menggunakan masker, serta etika batuk dan bersin merupakan langkah-langkah yang efektif untuk memutuskan rantai penularan infeksi, sehingga kejadian infeksi nosokomial dapat berkurang. Namun, masih banyak keluarga pasien yang tidak menerapkan dan membiasakan diri dalam melakukan perilaku ini. Berdasarkan laporan evaluasi penerapan perilaku cuci tangan di salah satu rumah sakit menunjukkan bahwa masih banyak orang memiliki kesadaran dan minat yang kurang untuk melakukan kegiatan mencuci tangan (Syafridayani, 2019). Menurut (Randan et al., 2020) menjelaskan bahwa alasan keluarga pasien tidak melakukan kebersihan tangan adalah tangan yang tidak tampak kotor, malas, dan terlupa. Selain itu, berdasarkan hasil penelitian (Yusanti, Pambudi, & Budi Raharjo, 2019) menunjukkan bahwa sebanyak 33% responden kurang tepat dalam menggunakan masker. Dengan demikian, pengetahuan keluarga pasien mengenai pentingnya menerapkan perilaku pencegahan infeksi masih kurang. Kurangnya pengetahuan seseorang tersebut dapat

dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti faktor pendidikan, usia, minat, pengalaman, dan lingkungan (Notoatmodjo, 2005).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang sangat penting yang dapat memicu terjadinya perilaku. Perilaku yang baik didapatkan dari pengetahuan yang baik pula (Lestari, 2019). Menurut teori Lawrence Green (1993) bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku kesehatan yang juga dipengaruhi oleh faktor *reinforcing* dan *enabling* (Husna, Kurniawati, & Qur'aniati, 2014). Perilaku individu yang sesuai dengan aturan yang berlaku menggambarkan sejauhmana tingkat kepatuhan individu.

Berdasarkan data laporan evaluasi kejadian INOS di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata pada Maret 2019 menunjukkan bahwa pelaporan kejadian INOS dilakukan dengan baik dan PPI dalam kategori yang baik. Namun, dari hasil studi pendahuluan pada 29 September-2 Oktober 2020, peneliti melakukan wawancara kepada 28 keluarga pasiendengan hasil menunjukkan bahwa sekitar 35,7% keluarga pasien memiliki pengetahuan yang kurang tentang cuci tangan. Sementara sekitar 21,4% keluarga pasien berpengetahuan kurang mengenai etika batuk dan bersin. Kemudian, ada sebanyak 64,2% keluarga pasien yang menggunakan masker kain 1 lapis saja. Hal ini tidak sesuai dengan yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan RI yang menganjurkan menggunakan masker kain dengan 3 lapis (Kemenkes, 2020). Hasil observasi peneliti, terdapat 60,7% keluarga pasien menggunakan masker dengan tidak tepat, seperti tidak menutupi area hidung, mulut, dan dagu. Peneliti juga mengamati bahwa di ruang rawat inap telah ada poster tentang cuci tangan, menggunakan masker, serta etika batuk dan bersin sebagai sarana promosi kesehatan, namun media tersebut belum merata ada di setiap sudut ruang rawat inap.

Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti mengenai “Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Penerapan Perilaku Pencegahan Infeksi pada Keluarga Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Goeteng Taroenadibrata”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penerapan perilaku pencegahan infeksi pada keluarga pasien

di satu rumah sakit.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah keluarga pasien di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Jenis pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *non probability sampling* dengan teknik *consecutive sampling*. Jumlah sampel yang digunakan adalah 70 orang. Kriteria inklusi penelitian ini adalah keluarga pasien rawat inap Ruang Lavender, Lily, Anggrek, Edelweis, dan Bougenvile di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata, usia di atas 17 tahun, dan bersedia menjadi responden. Sementara kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah keluarga yang pasiennya berada di ruang khusus pasien yang dicurigai positif Covid-19, keluarga yang tidak bersedia menjadi responden, dan yang mengalami gangguan penglihatan berupa buta huruf. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Semua data tersebut akan diolah menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat yang digunakan adalah uji korelasi *Somers'd*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1: Gambaran Karakteristik Responden (N = 70)

Karakteristik	Jumlah	
	f	%
Usia		
Remaja (17-20 tahun)	4	5,7
Dewasa awal (21-40 tahun)	32	45,7
Dewasa tengah (41-60 tahun)	34	48,6
Jenis kelamin		
Laki-laki	9	27,1
Perempuan	61	72,9
Pendidikan		
Tidak tamat SD	2	2,9
SD	28	25,7
SMP	40	30
	1	

SMA	7	24,3
Perguruan Tinggi	2	17,1
Pekerjaan		
Tidak bekerja	2	45,7
Pelajar	4	5,7
PNS	1	10
Swasta	1	25,7
Lain-lain	8	12,9

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa karakteristik responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan (72,9%), mayoritas usia responden berada pada rentang usia dewasa tengah (41-60 tahun) yaitu sebanyak 34 orang (48,6%), sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMP sebanyak 21 orang (30%), serta responden yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 32 orang (45,7%).

Tabel 2: Gambaran Pengetahuan Responden Tentang Perilaku Pencegahan Infeksi

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	-	-
Sedang	16	22,9
Tinggi	54	77,1

Hasil distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden yang disajikan pada tabel 2 menunjukkan bahwa tidak ada keluarga pasien yang berpengetahuan rendah mengenai perilaku pencegahan infeksi, sedangkan tingkat pengetahuan sedang ada sebanyak 16 orang (22,9%) dan 54 orang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi (77,1%).

Tabel 3: Gambaran Kepatuhan Responden dalam Menerapkan Perilaku Pencegahan Infeksi

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	-	-
Cukup	20	28,6
Baik	50	71,4

Berdasarkan tabel di atas, tingkat kepatuhan keluarga pasien dalam menerapkan perilaku pencegahan infeksi sebagian besar memiliki

tingkat kepatuhan yang baik yaitu sebanyak 50 orang (71,4%), sedangkan keluarga pasien dengan tingkat kepatuhan yang cukup ada sebanyak 20 orang dengan persentase sebesar 28,6%.

Analisis Bivariat

Tabel 4: Distribusi Analisis Silang Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Penerapan Perilaku Pencegahan Infeksi

Tingkat Pengetahuan	Tingkat Kepatuhan		r	P value
	Cuk	Baik		
Sedang	14	2	0,764	0,000
Tinggi	6	48		
Total	20	50		

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 16 keluarga pasien terdapat 14 orang keluarga pasien dengan tingkat pengetahuan sedang memiliki tingkat kepatuhan yang cukup dan terdapat 2 orang keluarga pasien dengan tingkat pengetahuan sedang memiliki tingkat kepatuhan yang baik. Sementara dari 54 keluarga pasien, terdapat 6 orang dengan tingkat pengetahuan tinggi memiliki tingkat kepatuhan yang cukup dan 48 orang sisanya memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan tingkat kepatuhan yang baik. Hasil analisis statistik menggunakan uji korelasi Somers'd menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara variabel pengetahuan dengan variabel kepatuhan penerapan perilaku pencegahan infeksi. Selain itu, pada tabel 4 juga menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi hubungan antar variabelnya yaitu 0,764, artinya bahwa keeratan hubungan antara variabel pengetahuan dengan kepatuhan bersifat kuat dan positif.

PEMBAHASAN

Perilaku pencegahan infeksi merupakan salah satu upaya yang diterapkan oleh rumah sakit dalam mencegah dan mengendalikan terjadinya infeksi di rumah sakit, baik kepada pasien, petugas kesehatan, maupun keluarga pasien. Hal ini bertujuan untuk mengurangi risiko

penularan infeksi, baik yang berasal dari pasien kepada petugas kesehatan, pasien ke pasien lainnya, pasien kepada pengunjung atau keluarga, maupun dari petugas kesehatan kepada pasien.

Penerapan perilaku pencegahan infeksi ini tidak lepas dari peran masing-masing pihak yang terlibat di dalamnya, seperti pelaksana pelayanan kesehatan dan pengguna jasa, seperti pasien dan pengunjung (Kemenkes, 2009). Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting untuk dapat menghasilkan suatu perilaku sehat. Hal ini diperkuat oleh pernyataan menurut (Notoatmodjo, 2005) bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 70 anggota keluarga pasien didapatkan hasil sebanyak 16 keluarga pasien memiliki pengetahuan sedang dengan tingkat kepatuhan yang cukup dan terdapat 2 keluarga pasien yang berpengetahuan sedang memiliki tingkat kepatuhan yang baik. Sementara dari 54 keluarga pasien, 6 orang diantaranya memiliki pengetahuan tinggi dengan tingkat kepatuhan yang cukup, sedangkan 48 orang sisanya memiliki pengetahuan yang tinggi dengan tingkat kepatuhan yang baik. Dengan demikian, semakin tinggi pengetahuan, maka semakin baik pula tingkat kepatuhan seseorang. Apabila individu memiliki pengetahuan yang baik, maka tingkat kepatuhan individu juga akan baik, sedangkan individu dengan pengetahuan sedang, maka tingkat kepatuhan yang dihasilkan adalah cukup patuh.

Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti faktor usia, minat, pengalaman, dan lingkungan. Apabila minat seseorang tersebut tinggi terhadap perilaku pencegahan infeksi, maka akan sangat mungkin seseorang tersebut berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan. Begitu pula semakin bertambahnya usia seseorang, maka pola pikir seseorang juga akan lebih matang jika dibandingkan dengan usia yang lebih muda. Selain itu, semakin banyak pengalaman yang didapatkan seseorang terkait perilaku pencegahan infeksi, maka akan mempengaruhi pula tingginya tingkat pengetahuan seseorang. Misalnya, keluarga tersebut sering menjaga anggota

keluarganya yang sakit dan dirawat di rumah sakit, sehingga akan memungkinkan bahwa keluarga tersebut memperoleh informasi dan pengalaman yang lebih banyak. Dengan demikian, tingkat pengetahuan keluarga tersebut pun akan meningkat dan masuk dalam kategori yang tinggi.

Selain dipengaruhi oleh pengalaman, tingkat pengetahuan seseorang juga dapat dipengaruhi oleh lingkungan fisik di sekitarnya, misalnya tersedianya media promosi kesehatan berupa pamflet atau leaflet tentang mencuci tangan, menggunakan masker, serta menerapkan etika batuk dan bersin di sekitar ruang rawat inap. Menurut temuan yang didapatkan pada penelitian (Randan et al., 2020), bahwa fasilitas berupa poster sudah tersedia di rumah sakit, namun belum dimanfaatkan dengan baik dan keluarga menganggap bahwa informasi dalam poster tersebut hanya ditujukan kepada petugas kesehatan saja. Oleh karena itu, pihak rumah sakit perlu menempelkan media promosi kesehatan tersebut di tempat-tempat yang strategis dan yang lebih mudah diakses oleh keluarga pasien, seperti di setiap kamar pasien, toilet, atau di sepanjang jalan menuju ruang rawat inap, serta perlu dilakukan pemberian pendidikan kesehatan atau sosialisasi mengenai pentingnya menerapkan perilaku pencegahan infeksi selama berada di lingkungan rumah sakit.

Hal ini didukung dengan Teori Roger (1974) tentang perubahan perilaku bahwa munculnya suatu perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif. Perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut tidak akan berlangsung lama (Rahayu, Widiati, & Widyanti, 2014). Seseorang dengan sikap yang positif, biasanya akan melakukan tindakan yang bersifat positif, begitu pula sebaliknya, apabila seseorang memiliki sikap negatif, maka cenderung akan melakukan tindakan yang bersifat negatif (Puspitasari, 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ather, Khan, & Shabnum, 2020) yang menyatakan bahwa hubungan antara pengetahuan dengan perilaku bersifat positif dan signifikan. Pengetahuan adalah komponen yang sangat penting dalam mempengaruhi perilaku seseorang dalam menerapkan *standard*

precautions. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang *standard precautions*, maka seseorang tersebut secara positif akan mempengaruhi perilaku mereka.

Data penelitian menunjukkan bahwa terdapat 6 orang keluarga pasien yang memiliki pengetahuan yang tinggi, namun tingkat kepatuhannya adalah cukup patuh. Ketidakpatuhan adalah suatu kondisi dimana individu atau kelompok berkeinginan untuk patuh, namun ada beberapa faktor penghambat yang dapat mempengaruhi terjadinya perilaku patuh (Sari & 'Atiqoh, 2020). Salah satu faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan tersebut dikarenakan keluarga pasien telah memiliki pengetahuan hanya pada tingkat memahami saja, sehingga ketika melakukan pengisian kuesioner pengetahuan dapat diisi dengan benar, serta pengetahuan keluarga pasien tersebut belum sampai pada tingkatan aplikasi, sehingga perilaku pencegahan infeksi tersebut belum diterapkan dalam kehidupan sehari-hari keluarga pasien. Menurut (Notoatmodjo, 2005), pengetahuan terdiri dari 6 tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Semakin tinggi tingkatan pengetahuan seseorang, maka semakin tinggi pula kesadaran serta kepatuhan dalam mengevaluasi suatu perilaku. Oleh karena itu, individu yang memiliki pengetahuan dengan tingkatan memahami saja, belum tentu dapat mengaplikasikan hasil tahu tersebut pada kesehariannya.

Berdasarkan hasil analisis statistik uji korelasi Somers'd menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang artinya secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan penerapan perilaku pencegahan infeksi. Hasil uji statistik tersebut juga menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,764 yang artinya keeratan hubungan antar variabel bersifat kuat dan positif. Dengan demikian, dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin baik pula kepatuhan yang dimiliki seseorang terhadap penerapan perilaku pencegahan infeksi.

Hal ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tawalbeh, AL-Rawajfah, & Habiballah, 2019) menyatakan bahwa terdapat korelasi yang positif dan signifikan secara

statistik antara pengetahuan dengan kepatuhan *universal precautions*. Pengetahuan yang memadai tentang *universal precautions* memberikan pengaruh pada pemahaman mahasiswa mengenai pentingnya penerapan *universal precautions* yang membantu meningkatkan kepatuhan mahasiswa keperawatan.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Soy, 2019) yang menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan *hand hygiene* dengan kepatuhan *five moments hand hygiene* secara statistik, serta memiliki nilai koefisien korelasi yang sangat lemah ($r=0,192$). Hal ini dikarenakan adanya pengaruh dari beberapa hal seperti beban kerja yang cukup berat yang didapatkan oleh responden, serta adanya perbedaan kepribadian dari masing-masing individu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar keluarga pasien memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 77,1% dan 71,4% keluarga pasien memiliki tingkat kepatuhan yang baik, serta terdapat hubungan yang bermakna antara variabel pengetahuan dengan kepatuhan penerapan perilaku pencegahan infeksi dengan nilai koefisien korelasi hubungan antar variabelnya yaitu 0,764, artinya bahwa keeratan hubungan antara variabel pengetahuan dengan kepatuhan bersifat kuat dan positif.

Adapun saran bagi rumah sakit yaitu hendaknya memperhatikan kepatuhan keluarga pasien dalam menerapkan perilaku pencegahan infeksi yang tidak hanya dilakukan pada saat pandemi Covid-19, namun juga setelah pandemi berakhir dapat dengan cara melakukan pendidikan kesehatan saat pasien akan masuk ke ruang rawat inap, melakukan pemantauan dan evaluasi pengetahuan dan perilaku pencegahan infeksi pada keluarga pasien yang dilakukan minimal 1 minggu sekali, serta memfasilitasi atau menempelkan media promosi kesehatan.

Sementara saran bagi keluarga pasien sebaiknya lebih memperhatikan poster-poster yang tersedia di masing-masing rawat inap dan mempraktikkan apa yang disampaikan dalam media tersebut. Selain itu, hendaknya juga dapat

lebih menyadari mengenai pentingnya menerapkan perilaku pencegahan infeksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ather, H., Khan, A., & Shabnum, S. (2020). Knowledge and Compliance Toward Standard Precaution Among Health Care Workers at Bahria International Hospital Lahore, Pakistan. *International Journal of Social Sciences and Management*, 7(1), 17–20.
<http://doi.org/10.3126/ijssm.v7i1.27406>
- Hapsari, A. P., Wahyuni, C. U., & Mudjiyanto, D. (2018). Pengetahuan Petugas Surveilans Tentang Identifikasi Healthcare-Associated Infections di Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(2), 130–138.
- Harmawati, & Etriyanti. (2020). Pencegahan Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit dengan Cuci Tangan, Etika Batuk dan Memakai Masker. *Jurnal Abdimas Saintika*, 2(1), 70–74.
- Husna, K., Kurniawati, N. D., & Qur'aniati, N. (2014). Konseling Meningkatkan Perilaku Ibu dalam Pencegahan dan Perawatan Balita Infeksi Saluran Pernafasan Akut di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan. *Critical & Medical Surgical Nursing Journal*, 3(1), 111–121.
- Husodo, B. T., & Canti, P. R. (2016). Paparan Media Promosi Kesehatan dengan Pengetahuan Pencegahan Infeksi Bagi Pengunjung Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Komunikasi*, 6(2), 173–177.
- Kemenkes. (2009). Kebersihan Tangan Mempengaruhi Keselamatan Pasien.
- Kemenkes. (2020). Begini Aturan Pemakaian Masker Kain yang Benar [kemenkes.go.id].
- Lestari, A. O. A. W. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Cuci Tangan pada Masyarakat Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 7(1), 1–11.
<http://doi.org/10.20473/jpk.V7.I1>
- Lumentut, B. A., Waworuntu, O. A., & Homenta, H. (2016). Isolasi dan Identifikasi Bakteri Aerob yang Berpotensi Menyebabkan Infeksi Nosokomial di IRINA E RSUP Prof. dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal E-Bomedik (eBm)*, 4(1), 1–6.
<http://doi.org/10.35790/ebm.4.1.2016.11051>
- Notoatmodjo, S. (2005). Pendidikan dan Perilaku Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puspitasari, P. L. W. (2019). Determinan Kepatuhan dalam Penerapan Universal Precaution. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 8(1), 94–103.
- Rahayu, C., Widiati, S., & Widyanti, N. (2014). Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku terhadap Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Status Kesehatan Periodontal Pra Lansia di Posbindu Kecamatan Indihiang Kota Tasikmalaya. *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*, 21(1), 27–32.
- Randan, J. R., Sihombing, R. M., & Lebdawicaksaputri, K. (2020). Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Mencuci Tangan pada Pengunjung di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(3), 118–124.
<http://doi.org/10.33221/jiiki.v10i03.588>
- Sari, D. P., & 'Atiqoh, N. S. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit COVID-19 di Ngronggah. *Jurnal Ilmiah Rekam Medih Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 52–55.
- Soy, E. E. S. S. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Perawat dengan Kepatuhan Five Moments Hand Hygiene di Ruang IGD, ICU, HD, dan Rawat Inap Rumah Sakit Royal Surabaya (Skripsi). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah, Surabaya.
- Syafridayani, F. (2019). “Penerapan 7 Langkah Cuci Tangan Dengan Benar Salah Satu Cara Untuk Meningkatkan Keselamatan Pasien di rumah Sakit” (preprint). Open Science Framework.
- Tawalbeh, L. I., AL-Rawajfah, O. M., & Habiballah, L. (2019). The Effect of Infection Control Course on Nursing Students' Knowledge of and Compliance With Universal Precautions: A Quasi-

experimental Study. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 38(3), 137–145.
<http://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000352>

Yusanti, W., Pambudi, H. A., & Budi Raharjo, S. (2019). Hubungan Antara Tingkat

Pengetahuan Keluarga Tentang Tuberkulosis Paru Dengan Penggunaan Masker Medis. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(1), 52–57.
<http://doi.org/10.36474/caring.v3i1.128>.