

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN DOKTER DALAM PELAKSANAAN ENAM LANGKAH LIMA MOMEN CUCI TANGAN DI RUANG RAWAT JALAN RSUD WANGAYA KOTA DENPASAR

Ni Nengah Juniasih¹, I Putu Dedy Kastama Hardy², Ni Ketut Martini³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Dhyana Pura
Email: dedykastama@gmail.com

ABSTRACT

Nosocomial infection is an infection due to the transmission of pathogenic organisms to previously uninfected patients from the hospital environment. Infection that occurs can be caused by several ways, including compliance with hand washing. Infection prevention and control must be done by doctors, nurses and all people involved in patient care, one of which is by washing hands properly. Using cross sectional research design with total sampling technique from January to May 2019. The respondents were 66 respondents were doctors assigned to the Outpatient Installation of Wangaya Hospital, Denpasar City. Showed that there was no significant relationship between doctor's knowledge of adherence $p = 0,538$ ($p = <0.05$). There is no significant relationship between attitudes toward compliance $p = 0,839$ ($p = <0.05$) and only the facility variable have significant relationship toward compliance $p = 0,026$ ($p = <0.05$). Conclusions and suggestions based on this matter are suggested to the PPI of Wangaya Hospital to improve compliance with handwashing by making education programs and ongoing monitoring, collaborative procedures and common perceptions of hand hygiene, the existence of reward and the availability of hand hygiene facilities and infrastructure and physician compliance in implementation of handwashing.

Keywords: Compliance, knowledge, attitude, facilities, hand washing

1. Pendahuluan

Survey Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, secara nasional berperilaku benar dalam cuci tangan adalah 47,0%. Rata-rata kepatuhan petugas kesehatan untuk mencuci tangan di Indonesia hanya 20% - 40%. Data yang diperoleh dari Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) RSUD Wangaya Kota Denpasar dari bulan Januari - Agustus 2018 di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya diperoleh hasil evaluasi kepatuhan cuci tangan dokter 73 % (Standar Pelayanan Minimal ≥ 90 %) dengan lima momen cuci tangan yang paling rendah adalah momen satu dan dua rata-rata 78,8 %.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang rawat jalan yaitu Poliklinik Bedah RSUD Wangaya Kota Denpasar pada tanggal 15 Oktober 2018, peneliti melihat bahwa tiga dokter tidak melakukan kebersihan tangan, dimana dokter tidak melakukan kebersihan tangan sebelum kontak dengan pasien, maupun setelah kontak dengan pasien. Peneliti dapat melakukan wawancara dengan lima orang dokter yang bertugas di poliklinik mengatakan bahwa sebelum kontak pasien atau momen satu

sering lupa dilakukan karena menganggap tangannya bersih dan pasti ingat melakukan kebersihan tangan setelah selesai melakukan tindakan ke pasiennya. Bila ada pengawasan maupun ada yang mengingatkan untuk melakukan kebersihan tangan. Melakukan kebersihan tangan belum menjadi budaya tanpa menyadari bahwa betapa besar manfaatnya untuk mencegah dan mengendalikan infeksi. Upaya pencegahan infeksi di Rumah Sakit Umum Wangaya Kota Denpasar telah memiliki SOP (Standar Operasional Prosedur) tentang cuci tangan. Kepatuhan Dokter dalam pelaksanaan SOP kebersihan tangan sangat diharapkan karena meningkatnya kepatuhan cuci tangan dapat menurunkan angka kejadian infeksi (HAIs) di rumah sakit. Serta merupakan salah satu indikator Keselamatan pasien yang harus di jalankan oleh petugas di rumah sakit, maka meningkatnya kepatuhan petugas dalam cuci tangan juga berarti meningkatnya kualitas pelayanan di RSUD Wangaya Kota Denpasar.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang "Faktor - faktor yang mempengaruhi kepatuhan dokter dalam melaksanakan enam langkah lima momen cuci tangan di rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Denpasar"

2. Metode

Penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif serta pendekatan *cross-sectional* digunakan dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dokter dalam melakukan cuci tangan (*hand hygiene*) di RSUD Wangaya Kota Denpasar. Dalam penelitian ini populasi dalam penelitian ini adalah seluruh dokter yang terdiri dari dokter umum, dokter gigi dan dokter spesialis yang bertugas di Instalasi Rawat jalan (IRJ) RSUD Wangaya Kota Denpasar dengan jumlah 66 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 orang dokter yang bertugas di Instalasi Rawat jalan (IRJ) RSUD Wangaya Kota Denpasar. Teknik *simple random sampling* digunakan sebagai teknik dalam pengambilan sampel penelitian ini. Sampel yang akan diambil dalam penelitian ini memperhatikan kriteria inklusi, kriteria inklusi adalah kriteria umum subyek penelitian pada populasi terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2008). Analisis data dilakukan untuk menunjang pembuktian hipotesa dengan menggunakan Analisis Univariat untuk mendapat gambaran distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel Dependent dan Independent yang akan diteliti. Dan Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan setiap variabel Independent dengan variabel Dependent. Uji statistik dalam penelitian ini, digunakan rumus *chi square (kai kuadrat)* dengan derajat kepercayaan 95%.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Hasil karakteristik sampel penelitian dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berumur 46-55 tahun sebanyak 43,9% dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 62,1%. Berdasarkan pendidikan, 51,5% responden adalah S2, dengan rata-rata lama kerja responden adalah 7 tahun. Responden dalam penelitian ini didominasi oleh dokter spesialis sebanyak 47%. Sebanyak 62.1% responden sudah pernah mengikuti pelatihan pencegahan dan pengendalian infeksi dasar selama 3 hari yang dilaksanakan di RSUD Wangaya.

Hasil gambaran pengetahuan, sikap, fasilitas dan kepatuhan dokter dari penelitian ini dijelaskan bahwa responden yang patuh dan tidak patuh dalam lima momen cuci tangan memiliki proporsi yang sama, yaitu 36,4%. Responden dalam penelitian ini didominasi oleh yang pengetahuannya baik sebesar 36,4%, tetapi 37,9% responden

memiliki sikap yang dikategorikan kurang. Berdasarkan fasilitas, sebagian besar responden selalu tersedia fasilitasnya yaitu 54,5%.

Hasil analisis data pada variabel pengetahuan telah dilakukan uji normalitas data sebelumnya, karena responden berjumlah 66 orang, maka menggunakan Kolmogorov-Smirnov dan didapatkan hasil data terdistribusi normal dengan nilai $P=0,20$ ($P<0,05$) sehingga uji analisis yang dilakukan menggunakan uji Chi Square. Uji statistik pada pengetahuan dokter terhadap kepatuhan dalam pelaksanaan enam langkah lima momen cuci tangan dilakukan dengan menggunakan uji Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95% atau nilai signifikansi $\alpha \leq 0,05$ dan dapat dijelaskan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dokter terhadap kepatuhan dengan nilai $p=0,538$ artinya nilai $p>0,05$ ($p=<0,05$). Selisih proporsi $<20\%$ menunjukkan secara statistik.

Hasil analisis data pada sikap dokter terhadap kepatuhan dalam pelaksanaan enam langkah lima momen cuci tangan dilakukan dengan menggunakan uji Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95% atau nilai signifikansi $\alpha \leq 0,05$ dan dapat dijelaskan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap kepatuhan pada responden yaitu $p=0,839$ artinya nilai $p>0,05$ ($p=<0,05$).

Hasil analisis data pada pengaruh fasilitas cuci tangan terhadap kepatuhan dokter dalam pelaksanaan enam langkah lima momen cuci tangan dilakukan dengan menggunakan uji Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95% atau nilai signifikansi $\alpha \leq 0,05$ dan dapat dijelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Fasilitas hand hygiene terhadap kepatuhan dalam pelaksanaan enam langkah lima momen cuci tangan pada responden yaitu $p=0,026$ ($p=<0,05$).

Pembahasan

Pembahasan hasil penelitian ini akan disajikan dimulai dari analisis pengaruh factor pengetahuan, sikap dokter dan analisis pengaruh fasilitas cuci tangan terhadap kepatuhan dokter dalam pelaksanaan enam langkah lima momen cuci tangan dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 66 responden dimana 24 responden yang berpengetahuan baik hanya 10 (41,7%) yang patuh, 20 responden pengetahuan cukup 5 (25,0%) yang patuh dan 22 responden dengan pengetahuan kurang 9 (40,9%) , berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dokter terhadap kepatuhan dengan nilai $p=0,538$ artinya nilai $p>0,05$ ($p=<0,05$). Selisih proporsi $<20\%$ menunjukkan secara statistik tidak terdapat pengaruh yang bermakna antara pengetahuan dokter terhadap kepatuhan dalam pelaksanaan enam langkah lima momen cuci tangan. Ini disebabkan karena kurangnya pemahaman, kemauan dan belum menjadi budaya tentang pentingnya cuci tangan, baik untuk petugas maupun untuk pasiennya, yang dapat memutus mata rantai penularan infeksi, walaupun sudah banyak yang dapat pelatihan. Kemungkinan dengan sistem *reward* dan *punishment* dapat meningkatkan pelaksanaan cuci tangan oleh dokter.

Hasil penelitian menjelaskan bahwa dari 66 responden, 22 responden yang bersikap baik 9 (40,9%) yang patuh, 19 responden dengan sikap cukup 7 (36,8%) yang patuh dan 22 responden yang bersikap kurang 8 (32,0%) yang patuh, berdasarkan hasil uji yang dilakukan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap kepatuhan pada responden yaitu $p=0,839$ artinya nilai $p>0,05$ ($p=<0,05$). Dari sikap yang baik tapi belum tentu patuh dikarenakan perubahan sikap dipengaruhi dengan adanya informasi yang diterima dan dimiliki oleh individu tersebut pandangan atau penilaian terhadap sesuatu objek. Kemungkinan perlu selalu di ingatkan baik dari petugas yang ada dipoliklinik maupun dari audit yang dilakukan oleh PPIRS yang menjadi role model dalam penerapan *hand hygiene* sesuai dengan prosedur dapat mempengaruhi pandangan serta sikap dokter terhadap *hand hygiene*. Diharapkan dapat

meningkatkan kepatuhan dokter dalam melakukan *hand hygiene*,serta memiliki persamaan persepsi terhadap *hand hygiene* dapat mengurangi infeksi nosokomial di rumah sakit

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara fasilitas *hand hygiene* terhadap kepatuhan dalam pelaksanaan enam langkah lima momen cuci tangan pada responden yaitu $p=0,026$ ($p<0,05$). Hasil analisis terhadap ketersediaan fasilitas *hand hygiene* di ruang poliklinik RSUD Wangaya Kota Denpasar sudah sangat cukup mendukung dalam melakukan *hand hygiene*. Berdasarkan beberapa item kuisisioner yang diisi responden melalui jawaban kuisisioner dan observasi diketahui Fasilitas yang disediakan dimasing-masing ruangan poliklinik dilengkapi dengan wastafel, air bersih yang mengalir lancar, sabun antimikroba dirasa cukup. Sabun tersedia dalam bentuk sabun cair antiseptik, hand rub dan tissue juga sudah cukup. Poster tentang cuci tangan tersedia di setiap tempat cuci tangan dan pada setiap tempat *hand rub*.

4. Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang telah dilakukan di ruang Poliklinik RSUD Wangaya Kota Denpasar maka, dapat disimpulkan sebanyak 36,4 % pengetahuan dokter baik terhadap kepatuhan dalam pelaksanaan enam langkah lima momen cuci tangan di Ruang Rawat Jalan RSUD Wangaya Kota Denpasar, sebanyak 37,9% sikap dokter kurang mendukung terhadap kepatuhan dalam pelaksanaan enam langkah lima momen cuci tangan di Ruang Rawat Jalan RSUD Wangaya Kota Denpasar, sebanyak 54,5% selalu tersedia fasilitas Dalam melakukan *hand hygiene* di Ruang Rawat Jalan RSUD Wangaya Kota Denpasar, tidak terdapat pengaruh antara pengetahuan terhadap kepatuhan dalam pelaksanaan enam langkah lima momen cuci tangan di Ruang Rawat Jalan RSUD Wangaya Kota Denpasar dengan nilai $p=0,538$, tidak terdapat pengaruh antara sikap terhadap kepatuhan dalam pelaksanaan enam langkah lima momen cuci tangan di Ruang Rawat Jalan RSUD Wangaya Kota Denpasar dengan nilai $p=0,839$ dan ada pengaruh fasilitas *hand hygiene* terhadap kepatuhan dalam pelaksanaan enam langkah lima momen cuci tangan di Ruang Rawat Jalan RSUD Wangaya Kota Denpasar dengan nilai $p=0,026$.

Berdasarkan simpulan di atas maka dapat disarankan sebagai berikut: Bagi Universitas Dhyana Pura, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan ajar agar dapat menghasilkan generasi-generasi dengan kinerja yang baik. Bagi Rumah Sakit perlu adanya suatu program pendidikan dan monitoring berkelanjutan tentang *hand hygiene*, perlu adanya prosedur kerjasama dan persamaan persepsi terhadap pentingnya *hand hygiene* yang dapat mengurangi infeksi nosokomial di rumah sakit, perlu adanya reward bagi dokter yang melaksanakan kepatuhan *hand hygiene* dengan baik dan punishment bagi yang tidak melakukan *hand hygiene* dengan baik dan perlu ditingkatkan ketersediaan sarana dan prasarana *hand hygiene* sehingga kepatuhan cuci tangan meningkat. Bagi peneliti dapat menggunakan alat ukur yaitu lembar observasi untuk menilai kepatuhan dan peneliti selanjutnya dapat menggunakan tenaga kesehatan lainnya sebagai responden.

Daftar Rujukan

- Agustanti, N. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Hand Hygiene 5 Moment pada Bidan di Ruang Bersalin dan Ruang Bougenvil RSUD Dr Soedirman Kebumen Diakses dari [URL:http://digilib.unisayogya.ac.id/2782/1/NASKAHPUBLIKASI_NASTITI_AGUSTA_NTI_1610104162.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/2782/1/NASKAHPUBLIKASI_NASTITI_AGUSTA_NTI_1610104162.pdf).
- Ananingsih, P. D., & Rosa, E. M. (2016). Kepatuhan 5 Momen Hand Hygiene Pada Petugas di Laboratorium Klinik Cito Yogyakarta. Jurnal. Diakses tanggal 25 November 2018.
- Ardana, IG.A.G.D.O. (2016). Program Penyadaran Kepatuhan Cuci Tangan dapat Meningkatkan Pengetahuan Cuci Tangan, Menurunkan Jumlah Koloni dan Bakteri Staphylococcus Aureus pada Tangan Co Ass Fkg (Suatu Kajian di Unmas Denpasar). Tesis. Denpasar: Program Pascasarjana.
- Bart, Smet. (1994). Psikologi Kesehatan. PT. Gramedia Widiasarna Indonesia Jakarta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS (2008). Jakarta Departemen Kesehatan RI.
- Bloom (1908) dalam Notoatmodjo, Soekidjo a. 1997. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta.
- Carpenito, L. J. (2013). Diagnosa Keperawatan: Aplikasi pada Praktek Klinik (Terjemahan). Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Depkes RI, (2009). Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta.
- Effendi, A. (2014). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Pelaksanaan Cuci Tangan Perawat Five Moment for Hand Hygiene Di Ruang Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. H. Moh Anwar Kabupaten Sumenep. Tesis. Surakarta: Program Pascasarjana - Universitas Sebelas Maret. (tidak dipublikasikan).
- Hardayati, W. (2011). Analisis Perilaku Masyarakat terhadap Angka Bebas Jentik dan Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Pekanbaru Kota, Riau <http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JIL/article/view/346/340>, diakses 23 Agustus 2016.
- Hatta, Gemala R., (ed.) 2012, Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan: Revisi Buku Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis/Medical Record Rumah Sakit (1991) dan Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (1994, 1997), edk 2, Penerbit Universitas Indonesia, UI-Press, Jakarta
- Hidayat (2007). Riset Keperawatan dan Teknik Penelitian Ilmiah. Jakarta Salemba Medika
- Hoetomo. (2005) Kamus Lengkap Bahasa Indonesia. Surabaya: Mitra Pelajar
- Irmawati Indar, Indar Furqaan Naiem. (2013). Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Rekam Medis di RSUD H. Padjonga DG. Ngalle Takalar Program Study Manajemen Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Jalan Lingkar Selatan, Taman tirta, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.
- Joko, J, Sriyono Sugeng, Ika Wahyu, Merry Sondang. (2012). Kepatuhan Mencuci Tangan 5 Moment di Unit Perawatan Intensif. Jurnal. Diakses Tanggal 25 November 2018.
- Khasib Mabrur Ridho, Elsy Maria Rosa, Endang Suparniat. (2012). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengisian Rekam Medis Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Pendidikan Umy.
- Kaplan and Sadock. (2005). Nursing Research. Philadelphia: Wolters Kluwer Company.
- Meisa. (2012). Gambaran Perilaku Mencuci Tangan pada Perawat di Rumah Sakit Awal Bros Bekasi Tahun 2012. [serial online]. Diakses dari URL: <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2015-08/S44786-adinda%20meisa>

- Milgram, S. (1963). Behavioral study of obedience. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67, 371-378.
- Notoatmodjo, S. (Ed). (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2013). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian (2nd ed.)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Podungge, A.R. (2013). Gambaran perilaku keluarga tentang upaya pencegahan DBD di Desa Luhu Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo tahun 2013. Vol 1 No 1.
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4 volume 1. EGC. Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan, (2017) *Pedoman Pencegahan dan pengendalian Infeksi di Fasyankes*.
- Purwantiningsih, S. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan dengan Penerapan Teknik Mencuci Tangan Secara Benar. Diakses dari URL: <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/23/01-gdl-sripurwant-1145-1-skripsi-h.pdf>.
- Rahmawati, R. (2014). Pengetahuan dan Sikap Perawat Pencegahan Infeksi Nosokomial dalam Pelaksanaan Cuci Tangan. Diakses dari URL: <http://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/download/106/104>
- Rikayanti, (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Mencuci Tangan Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Badung Tahun 2013. [serial online] [disitasi tanggal 1 Oktober 2017]. Diakses dari URL: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/jch/article/view/7693>.
- Riwidikdo, Handoko. (2009). *Statistik Kesehatan*, Mitra Cendika Press, Yogyakarta
- Rizka Amalia, Laksmono Widagdo, Syamsulhuda BM. (2016). Faktor- Faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Tenaga Kesehatan Melakuykan Cuci Tangan(studi Kasus) Di Instalasi Rawat Inap Rajawali RSUP DR Kariadi Semarang, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Jurnal)*, vol.4(3), pp 2356 -3346.
- Rodyah, S. A. U. (2015). Hubungan Lingkungan Kerja Perawat dengan Tingkat Kepatuhan Pelaksanaan 5 Momen Hand Hygiene di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates Pt Rolas Nusantara Medika Jember. (Suatu Kajian di RS S Jember). Jember. Skripsi. Prodi Ilmu Keperawatan - Universitas Jember.
- Sangi, O, M. (2014). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Kepatuhan Mencuci Tangan pada Tindakan Pemasangan Infus di Ruang Tahir, W.U. 2013. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Hand Hygiene di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin (Suatu Kajian di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin). Jakarta Skripsi. Fakultas Ilmu- ilmu Kesehatan- Universitas Esa Unggul. (tidak dipublikasikan).
- Suyanto. (2009). *Mengenal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan di Rumah Sakit*. Jogjakarta: Mitra Cendikia.
- Sri, M. D., F. S. Susilaningsih, dan A. A. Arif. (2011). Kepatuhan Hand Hygiene di Rumah Sakit Immanuel Bandung. *Fakultas Ilmu keperawatan Fakultas Padjajaran Bandung. Jurnal universitas Padjajaran*.
- Smeltzer. S.C. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Santoso, I.S. (2013). Pengetahuan Perawat tentang Infeksi Nosokomial dan Kepatuhan Perawat dalam Mencuci Tangan Cara Biasa Sesuai SOP di Ruang Cempaka Instalasi Rawat Inap RS Kanker Dharmais. (Suatu Kajian di RS Kanker Dharmais). Jakarta Skripsi. Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan-Universitas Esa Unggul.

- Sarwono. (1997). *Sosiologi kesehatan; Beberapa konsep beserta aplikasinya*, FKM: Gajah Mada University Press.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis* (4th ed.). Jakarta: Sagung Seto.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susanti. (2013). *Buku Ajar Mikrobiologi: Panduan Mahasiswa Farmasi &Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- WHO. (2012). *Indicator Pasien Safety. Modul Pencegahan Penyakit Infeksi Rumah Sakit*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Wojowasito. F. (2000). *Terapan Kepatuhan*. Jogjakarta: Mitra Cendekia.