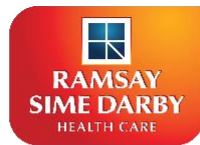


**Peningkatan Pengetahuan dan Kepatuhan Kebersihan Tangan**  
**Melalui *Experiential Learning* dengan *Fluorescence Lotion***



**RS Premier**  
**Jatinegara**

**Disusun oleh :**

**Ns. Tin Purwaningsih, S. Kep**

**Ns. Alyanisa Ulfathinah, S.Kep**

**Persi Award**

**2023**

## DAFTAR ISI

Halaman Judul	
Daftar Isi .....	1
BAB I. Ringkasan .....	2
BAB II. Latar Belakang .....	3
BAB III. Tujuan .....	5
3.1 Tujuan Umum.....	5
3.2 Tujuan Khusus Penelitian.....	5
3.3 Tujuan untuk Tenaga Kesehatan .....	5
3.4 Tujuan untuk Rumah Sakit.....	5
3.5 Tujuan untuk Pasien dan Keluarga.....	6
BAB IV. Langkah-langkah .....	7
BAB V. Hasil .....	9
Daftar Pustaka.....	11
Lampiran .....	13
Lembar Pengesahan .....	21

# **BAB I**

## **RINGKASAN**

Kebersihan tangan merupakan salah satu elemen kunci dalam mencegah terjadinya *Healthcare Associated Infections* (HAIs) untuk mencapai sasaran keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh metode *experiential learning* dengan *fluorescence lotion* terhadap kepatuhan mencuci tangan pada perawat di RS Premier Jatinegara. Peneliti menggunakan desain *quasy experiment* dengan *pre test-post test designs with comparison group*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 74 perawat, terbagi dalam kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan kepatuhan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah diberikan intervensi. Pemberian edukasi secara berkala diperlukan untuk konsistensi implementasi kebersihan tangan.

Kata Kunci : Kebersihan tangan, *experiential learning*, *fluorescence lotion*.

## **BAB II**

### **LATAR BELAKANG**

*Healthcare Associated Infections* (HAIs) masih menjadi masalah besar dalam keselamatan pasien di rumah sakit. Kejadian HAIs juga dikaitkan dengan perilaku tenaga kesehatan selama pasien dirawat di rumah sakit. Menurut Nobile et,al. (2018) angka kejadian HAIs diperkirakan lebih dari 25% di negara berkembang. Adapun angka kejadian HAIs di Indonesia mencapai 15,74% jauh lebih buruk dibanding negara maju yang berkisar 4,8-15,5% (Gusty, 2018). HAIs dapat memperpanjang hari rawat pasien 4-5 hari dan menjadi penyebab kematian pasien (IFIC, 2011). Kondisi tersebut menjadi pertimbangan rumah sakit dalam melakukan tindakan perbaikan dan inovasi untuk mencegah terjadinya HAIs.

Kebersihan tangan merupakan upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mencegah terjadinya HAIs. Berdasarkan undang-undang nomor 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen di Indonesia, dimana memiliki hubungan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 27 tahun 2017 tentang pelaksanaan kebersihan tangan. Keduanya saling melengkapi dalam memastikan hak pasien atas layanan kesehatan yang aman dan berkualitas. RS Premier Jatinegara memiliki prioritas utama yang dijalankan yaitu program keselamatan pasien dan program pencegahan dan pengendalian infeksi dimana keduanya merupakan hal dasar yang harus diberikan baik oleh tenaga medis maupun tenaga non medis kepada pasien dan pengunjung.

Salah satu program rumah sakit untuk mencegah terjadinya *Healthcare Associated Infections* (HAIs) adalah melakukan kebersihan tangan. Didukung oleh penelitian Steve (2016) menunjukkan bahwa praktik kebersihan tangan dapat menurunkan kejadian HAIs. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata kepatuhan petugas kesehatan dalam melakukan kebersihan tangan di Indonesia hanya 20%-40% (Trisnawati, 2017). Hal tersebut menjadi refleksi bagi para perawat yang lebih banyak berinteraksi dengan pasien supaya dapat meningkatkan kesadaran akan

kepatuhan melakukan kebersihan tangan. Menurut Fitzpatrick, et.al. (2011) ketidakpatuhan kebersihan tangan merupakan perilaku yang buruk dan dapat dikontrol dengan melakukan pendidikan dan pelatihan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut pengaruh metode *experiential learning* dengan *fluorescence lotion* terhadap pengetahuan dan kepatuhan kebersihan tangan perawat di RS Premier Jatinegara.

## **BAB III**

### **TUJUAN**

#### **3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh metode *experiential learning* dengan *fluorescence lotion* terhadap peningkatan pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam kebersihan tangan.

#### **3.2 Tujuan Khusus Penelitian**

- a. Mengidentifikasi karakteristik perawat di RS Premier Jatinegara;
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan kebersihan tangan kelompok control;
- c. Mengetahui tingkat pengetahuan kebersihan tangan kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan edukasi *experiential learning* dengan *fluorescence lotion*;
- d. Mengetahui angka kepatuhan kebersihan tangan kelompok control;
- e. Mengetahui angka kepatuhan kebersihan tangan kelompok intervensi sebelum dan setelah diberikan edukasi *experiential learning* dengan *fluorescence lotion*.

#### **3.3 Tujuan untuk Tenaga Kesehatan**

- a. Menambah pengetahuan tentang kebersihan tangan;
- b. Meningkatkan kesadaran pentingnya melakukan kebersihan tangan sesuai langkah dan durasi yang direkomendasikan WHO;
- c. Meningkatkan kepatuhan dalam melakukan kebersihan tangan.

#### **3.4 Tujuan untuk Rumah Sakit**

- a. Menurunkan angka kejadian HAIs;
- b. Mengurangi lama hari rawat sehingga biaya perawatan dapat terjangkau;
- c. Meningkatkan kepuasan pasien dan pengunjung tentang pelayanan RS Premier Jatinegara.

### **3.5 Tujuan untuk Pasien dan Keluarga**

- a. Meningkatkan keselamatan pasien;
- b. Mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih professional;
- c. Mencegah terjadinya kontaminasi silang dari mikroorganisme selama berada di lingkungan RS Premier Jatinegara.

## **BAB IV**

### **LANGKAH-LANGKAH**

1. Membuat latar belakang masalah;

2. Menentukan populasi dan sampel penelitian

Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh perawat di RS Premier Jatinegara yang berjumlah 277 perawat. Berdasarkan perhitungan rumus Slovin didapatkan jumlah sampel sebanyak 74 perawat, dimana akan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok control;

3. Melakukan uji validitas dan reabilitas kuesioner

Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner pada 30 perawat di RS Premier Jatinegara, kemudian 30 perawat tersebut tidak diikutsertakan sebagai responden penelitian;

4. Melakukan pengumpulan data

- 1) Peneliti memberikan soal *pre-test* melalui kuesioner online (google formulir) terhadap kelompok intervensi sebelum diberikan edukasi tentang *fluorescence lotion* dan soal *post-test* akan diberikan setelah edukasi diberikan;
- 2) Peneliti memberikan soal *pre-test* melalui kuesioner online (google formulir) terhadap kelompok kontrol. Untuk kelompok kontrol karena tidak diberikan edukasi maka hanya cukup sekali dilakukan pengisian kuesioner;
- 3) Peneliti meminta persetujuan calon responden untuk menjadi responden dan *informed consent* kepada calon responden di dalam kuesioner online;
- 4) Sebelum dilakukan edukasi pada kelompok intervensi, peneliti membuatkan jadwal kelas untuk perawat yang disesuaikan dengan jam dinas masing-masing perawat;
- 5) Pada saat edukasi, peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan gambaran serta tujuan penelitian yang sedang dilakukan. Memberikan edukasi praktik kebersihan tangan dengan metode *eksperiential learning* yaitu memberikan kesempatan responden untuk mencoba secara langsung melakukan kebersihan



tangan setelah diberikan *fluorescence lotion* (media kuman di tangan) yang akan terlihat apabila disinari dengan sinar *Ultraviolet Blue light* sehingga dapat mengetahui seberapa banyak kuman yang masih tertinggal di area tangan apabila tidak melakukan kebersihan tangan sesuai dengan langkah dan durasi yang direkomendasikan;

- 6) Peneliti memberikan kode QR kuesioner post-test kepada responden setelah diberikan edukasi.
5. Melakukan analisa data;
  6. Menjelaskan hasil dan kesimpulan;

## **BAB V**

### **HASIL**

Pada penelitian ini usia perawat kelompok intervensi dan kontrol rata - rata adalah 36 tahun. Usia tersebut termasuk dalam kategori usia produktif untuk bekerja yakni 15-64 tahun (Kemnaker RI,2020). Menurut Anugrahwati (2019) terdapat hubungan antara usia dengan kepatuhan perawat dalam melakukan kebersihan tangan. Penelitian lain oleh Pranata (2018) menunjukkan bahwa tingkat usia berpengaruh terhadap produktivitas kerja karena berhubungan dengan kemampuan fisik seseorang. Pada penelitian ini perawat dengan masa kerja >10 tahun mayoritas 46%, >5 tahun 28% dan <5 tahun 8%. Seseorang yang bekerja lebih lama biasanya akan dipandang lebih mampu melaksanakan tugas dan semakin tinggi produktivitas nya karena sudah berpengalaman serta memiliki keterampilan yang baik dalam menyelesaikan tugasnya. Tingkat pendidikan responden dengan D3 Keperawatan lebih banyak 54% sedangkan S1 Keperawatan 46%. Menurut Damanik (2012) tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan melakukan kebersihan tangan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sebelum diberikan intervensi antara kelompok intervensi dan kontrol tidak memiliki perbedaan yakni 78%. Namun, terdapat perbedaan tingkat kepatuhan yakni 76% pada kelompok intervensi dan 79% pada kelompok kontrol. Peneliti menyimpulkan bahwa hasil pengetahuan yang sama pada *pre-test* dikarenakan perawat sudah sering mendapatkan edukasi *mandatory* tentang kebersihan tangan dari komite PPIRS. Untuk perbedaan tingkat kepatuhan dapat dipengaruhi oleh kesadaran masing-masing perawat.

Edukasi yang telah peneliti berikan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan perawat melakukan kebersihan tangan dari 78% menjadi 93%. Selain itu, kepatuhan perawat juga meningkat dari 76% menjadi 93%. Peneliti menarik kesimpulan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 15% dan kepatuhan 18% pada kelompok yang diberikan

intervensi. Pemberian edukasi dengan *experiential learning* dapat membuka mata para perawat bahwa kuman ditangan itu nyata dan tidak mudah hilang apabila tidak benar dalam melakukan kebersihan tangan. Hal tersebut perlu dikembangkan sehingga perawat tidak hanya mendapatkan *update* pengetahuan melainkan berpengaruh terhadap implementasi yang konsisten pada saat bekerja agar sasaran keselamatan pasien di rumah sakit dapat tercapai.

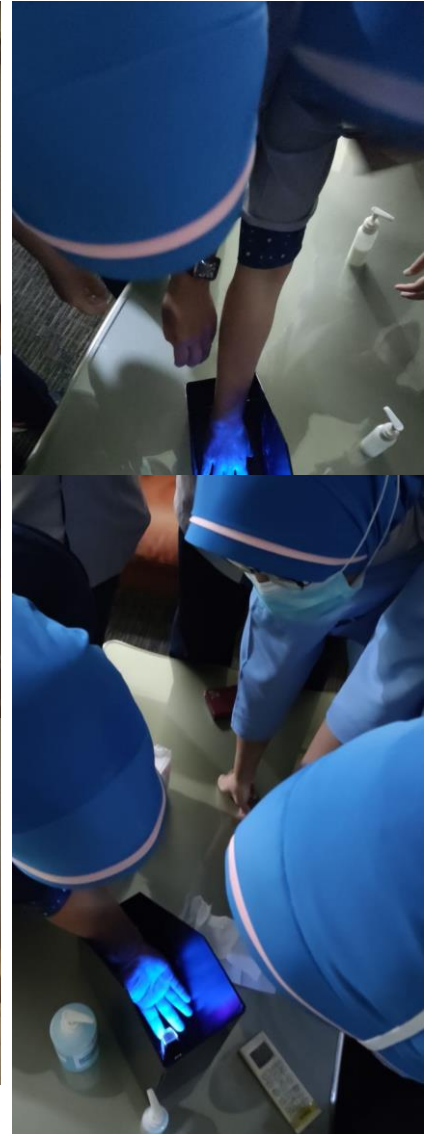
## DAFTAR PUSTAKA

- Anugrahwati R, Hakim N. (2019) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Kebersihan tangan Five Moments di RS. Hermina Jatinegara Jurnal Ilmiah Keperawatan Alturistik.;2(1).
- Berg, K., Sultana C., Sorokin R., Kairys, J., Vergare, M., & Berg, D. (2008). A novel curriculum using simulation to teach and assess indications and technique of handwashing to GME learners. Philadelphia: Thomas Jhonson Univeristy.
- Caulfield, J. & Woods T. (2013). Experiential Learning: Exploring Its Long-term Impact on Socially Responsible Behavior. *Journal of the Scholarship of Teaching and Learning*, 13 (2): 31-48
- Damanik, SM, Sri Susilaningsih, Afifi Amir Amrullah. (2012) Kepatuhan Hand Hygiene di Rumah Sait Immanuel Bandung.
- Dewi R.R.K. (2017). Faktor Determinan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Praktik Cuci Tangan di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*. 4(3):232-7.
- Fitzpatrick, M., Everett-Thomas, R., Nevo, I., Shekhter, I., Rosen, L.F., Scheinman, S.R., Arheart, K.L., & Birnbach, D.J. (2011). A novel educational programme to improve knowledge regarding health care-associated infection and hand hygiene. *International Journal of Nursing Practice*, 17(3), 269–274. doi: 10.1111/j.1440-172X.2011.01934.x.
- Handiyani H, Ikegawa M, Hariyati RTS, Ito M, Amirulloh F. (2019) The determinant factor of nurse's hand hygiene adherence in Indonesia. *Enfermeria clinica*.;29 Suppl 2:257-61.
- Kolb, David A. (2014). *Experiential Learning: Experience As The Source of Learning and Development 2 nd* . New Jersey: Pearson FT Press
- Octaviani, Elsa, dkk. 2020. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Mencuci Tangan pada Tenaga Kesehatan di RS Hermina Galaxy Bekasi

- Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 Tentang Rencana Strategis Kementerian Ketenagakerjaan Tahun 2020-2024*.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.
- Solely, dkk (2015). Peningkatan Pengathuan dan Kepatuhan melakukan Kebersihan Tangan melalui Pelatihan dengan *Fluorescence Lotion*
- WHO. Guidelines on Kebersihan tangan in Health Care. Library Cataloguing-inPublication Data; 2009

## LAMPIRAN

### 1. Intervensi Kebersihan Tangan menggunakan Metode *Eksperiential Learning* dengan *Fluorescence Lotion*

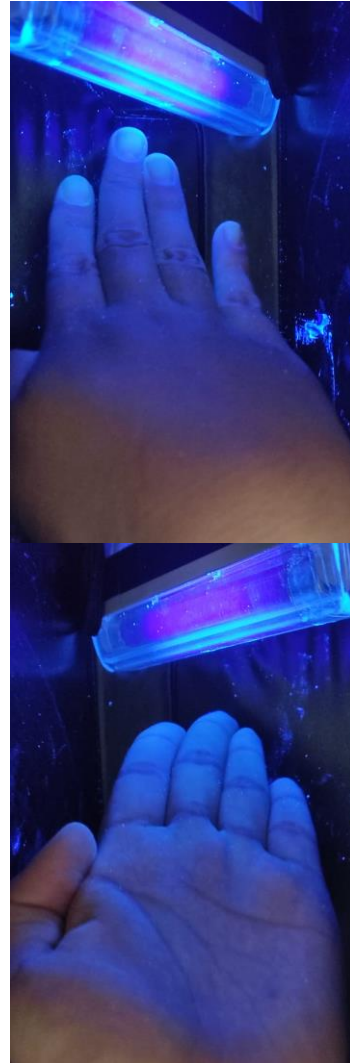


## 2. Gambar Sebelum dan Sesudah melakukan Kebersihan Tangan

Sebelum melakukan kebersihan tangan



Setelah melakukan kebersihan tangan



### 3. Contoh Kusioner Online Pre Test dan Post Test Kelompok Intervensi serta Pre Test Kelompok Kontrol

**Gambar 1**  
Pre Test Kelompok Intervensi

**SAVE LIVES**  
Clean Your Hands

**PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN KEBERSIHAN TANGAN MELALUI EXPERIENTIAL LEARNING DENGAN FLUORESCENCE LOTION**

Bapak/Ibu/rekan-rekan perawat yang terhormat,

Kami Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit Premier Jatinegara sedang mengadakan penelitian. Kuesioner ini berhubungan dengan persepsi anda sebagai perawat di Rumah Sakit Premier Jatinegara. Hasil kuesioner ini tidak dapat dipublikasikan, melainkan untuk kepentingan penelitian semata.

Atas bantuan, kesediaan waktu dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

fatmaasoraya@gmail.com Ganti akun

Tidak dibagikan

\* Menunjukkan pertanyaan yang wajib diisi

**Persetujuan Responden \***  
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi Anda sebagai perawat mengenai kebersihan tangan.  
Peneliti akan meminta anda mengisi kuesioner sebanyak dua kali, sesuai waktu yang ditetapkan oleh peneliti.

**Gambar 2**  
Post Test Kelompok Intervensi

**SAVE LIVES**  
Clean Your Hands

**PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN KEBERSIHAN TANGAN MELALUI EXPERIENTIAL LEARNING DENGAN FLUORESCENCE LOTION**

Bapak/Ibu/rekan-rekan perawat yang terhormat,

Kami Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit Premier Jatinegara sedang mengadakan penelitian. Kuesioner ini berhubungan dengan persepsi anda sebagai perawat di Rumah Sakit Premier Jatinegara. Hasil kuesioner ini tidak dapat dipublikasikan, melainkan untuk kepentingan penelitian semata.

Atas bantuan, kesediaan waktu dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

fatmaasoraya@gmail.com Ganti akun

Tidak dibagikan

\* Menunjukkan pertanyaan yang wajib diisi

**Persetujuan Responden \***  
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi Anda sebagai perawat mengenai kebersihan tangan.  
Peneliti akan meminta anda mengisi kuesioner sebanyak dua kali, sesuai waktu yang ditetapkan oleh peneliti.

**Gambar 3**  
Pre Test Kelompok Kontrol

**SAVE LIVES**  
Clean Your Hands

**PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN KEBERSIHAN TANGAN MELALUI EXPERIENTIAL LEARNING DENGAN FLUORESCENCE LOTION**

Bapak/Ibu/rekan-rekan perawat yang terhormat,

Kami Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit Premier Jatinegara sedang mengadakan penelitian. Kuesioner ini berhubungan dengan persepsi anda sebagai perawat di Rumah Sakit Premier Jatinegara. Hasil kuesioner ini tidak dapat dipublikasikan, melainkan untuk kepentingan penelitian semata.

Atas bantuan, kesediaan waktu dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

fatmaasoraya@gmail.com Ganti akun

Tidak dibagikan

\* Menunjukkan pertanyaan yang wajib diisi

**Persetujuan Responden \***  
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi Anda sebagai perawat mengenai kebersihan tangan, sehingga diharapkan Anda dapat mengisi kuesioner dengan persepsi dan kondisi yang sebenar-benarnya.  
Saya memahami tujuan dan manfaat penelitian yang akan dilakukan. Saya menyadari bahwa penelitian yang akan dilakukan tidak akan menimbulkan dampak negatif bagi saya



## 4. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

### a. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner A (Pengetahuan Kebersihan Tangan)

Hasil : Terdapat 1 pernyataan tidak valid dari 15 pernyataan.

		Correlations															
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q6	Q7	Q9	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q5	Q8	Q10	total
Q1	Pearson Correlation	1	.745**	.438*	.267	.267	.111	.138	.186	.122	.097	.328	.186	.161	.141	.026	.417*
	Sig. (2-tailed)		<.001	.015	.154	.154	.559	.466	.325	.520	.611	.077	.324	.397	.456	.890	.022
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q2	Pearson Correlation	.745**	1	.402*	.293	.488**	.268	.043	.385*	.041	-.019	.053	.100	.000	.047	.000	.338
	Sig. (2-tailed)	<.001		.028	.116	.006	.152	.822	.035	.830	.922	.782	.599	1.000	.804	1.000	.067
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q3	Pearson Correlation	.438*	.402*	1	.257	.558**	.208	.205	.319	-.006	.020	-.123	-.155	.262	.323	.362*	.483**
	Sig. (2-tailed)	.015	.028		.171	.001	.271	.276	.086	.973	.916	.519	.414	.161	.082	.049	.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q4	Pearson Correlation	.267	.293	.257	1	.683**	.655**	-.146	.476**	.340	-.172	-.043	.000	.118	.278	.225	.488**
	Sig. (2-tailed)	.154	.116	.171		<.001	<.001	.440	.008	.066	.363	.822	1.000	.534	.138	.232	.006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q6	Pearson Correlation	.267	.488**	.558**	.683**	1	.655**	.063	.586**	.240	-.172	-.301	-.122	.118	.393*	.312	.558**
	Sig. (2-tailed)	.154	.006	.001	<.001		<.001	.742	<.001	.201	.363	.106	.521	.534	.032	.094	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q7	Pearson Correlation	.111	.268	.208	.655**	.655**	1	.096	.456*	.367*	-.124	-.039	.000	.181	.212	.079	.486**
	Sig. (2-tailed)	.559	.152	.271	<.001	<.001		.615	.011	.046	.512	.836	1.000	.340	.261	.677	.006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q9	Pearson Correlation	.138	.043	.205	-.146	.063	.096	1	-.005	-.079	.171	.321	.161	.357	-.041	-.046	.399*
	Sig. (2-tailed)	.466	.822	.276	.440	.742	.615		.980	.678	.367	.084	.396	.052	.831	.811	.029
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q11	Pearson Correlation	.186	.385*	.319	.476**	.586**	.456*	-.005	1	.353	.175	.030	.113	-.055	.086	.398*	.591**
	Sig. (2-tailed)	.325	.035	.086	.008	<.001	.011	.980		.056	.356	.875	.551	.773	.651	.029	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q12	Pearson Correlation	.122	.041	-.006	.340	.240	.367*	-.079	.353	1	.198	.108	.102	.017	.355	.316	.476**
	Sig. (2-tailed)	.520	.830	.973	.066	.201	.046	.678	.056		.295	.569	.590	.931	.054	.089	.008
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q13	Pearson Correlation	.097	-.019	.020	-.172	-.172	-.124	.171	.175	.198	1	.564**	.649**	.172	.097	-.039	.450*
	Sig. (2-tailed)	.611	.922	.916	.363	.363	.512	.367	.356	.295		.001	<.001	.363	.611	.836	.013
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q14	Pearson Correlation	.328	.053	-.123	-.043	-.301	-.039	.321	.030	.108	.564**	1	.528**	.249	-.188	-.094	.372*
	Sig. (2-tailed)	.077	.782	.519	.822	.106	.836	.084	.875	.569	.001		.003	.185	.320	.622	.043
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q15	Pearson Correlation	.186	.100	-.155	.000	-.122	.000	.161	.113	.102	.649**	.528**	1	.151	-.148	-.266	.365*
	Sig. (2-tailed)	.324	.599	.414	1.000	.521	1.000	.396	.551	.590	<.001	.003		.424	.435	.155	.047
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q5	Pearson Correlation	.161	.000	.262	.118	.118	.181	.357	-.055	.017	.172	.249	.151	1	.306	.093	.501**
	Sig. (2-tailed)	.397	1.000	.161	.534	.534	.340	.052	.773	.931	.363	.185	.424		.100	.625	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q8	Pearson Correlation	.141	.047	.323	.278	.393*	.212	-.041	.086	.355	.097	-.188	-.148	.306	1	.366*	.449*
	Sig. (2-tailed)	.456	.804	.082	.138	.032	.261	.831	.651	.054	.611	.320	.435	.100		.047	.013
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q10	Pearson Correlation	.026	.000	.362*	.225	.312	.079	-.046	.398*	.316	-.039	-.094	-.266	.093	.366*	1	.485**
	Sig. (2-tailed)	.890	1.000	.049	.232	.094	.677	.811	.029	.089	.836	.622	.155	.625	.047		.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
total	Pearson Correlation	.417*	.338	.483**	.488**	.558**	.486**	.399*	.591**	.476**	.450*	.372*	.365*	.501**	.449*	.485**	1
	Sig. (2-tailed)	.022	.067	.007	.006	.001	.006	.029	<.001	.008	.013	.043	.047	.005	.013	.007	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.703	15

Kuesioner A : Pengetahuan Kebersihan Tangan	Hasil Uji	Jenis Pernyataan
1Praktik kebersihan tangan dapat mencegah penyebaran penyakit menular	Valid	Positif
2Kebersihan tangan dapat memutus rantai penularan dari permukaan lingkungan yang kotor	Tidak Valid	Positif
3Kebersihan tangan dapat mencegah terjadinya Healthcare Associated Infections (HAIs)	Valid	Positif
4Pelaksanaan 6 Langkah kebersihan tangan dengan benar dapat mempengaruhi efektifitas pelaksanaan kebersihan tangan	Valid	Positif
5Lima keadaan yang mengharuskan kita melakukan kebersihan tangan disebut 6 Moments	Valid	Negatif
6Durasi cuci tangan yang sesuai dapat mempengaruhi efektifitas praktik kebersihan tangan	Valid	Positif
7Edukasi dan pelatihan tentang kebersihan tangan berpengaruh terhadap praktik kebersihan tangan	Valid	Positif
8Langkah ketiga menurut WHO dalam melakukan kebersihan tangan adalah menggosok ibu jari berputar dalam genggam tangan	Valid	Negatif
9Langkah keempat menurut WHO dalam melakukan kebersihan tangan adalah jari - jari tangan saling mengunci	Valid	Positif
10Handrub berbasis alkohol digunakan sebelum melakukan tindakan aseptik (memasang infus) pada pasien	Valid	Negatif
11Saya cuci tangan menggunakan handrub berbasis alkohol sebelum melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada pasien	Valid	Positif
12Saya melakukan kebersihan tangan dengan air mengalir dan sabun chlorhexidine 2% sebelum melakukan pemasangan kateter urine pada pasien	Valid	Positif
13Metode experiential learning dapat meningkatkan pengetahuan saya tentang kebersihan tangan	Valid	Positif
14Saya merasa edukasi kebersihan tangan dengan experiential learning membuat saya lebih paham pentingnya melakukan kebersihan tangan	Valid	Positif
15Praktik kebersihan tangan dengan fluorescent lotion membantu Anda lebih memahami area-area yang sering terlewat saat mencuci tangan	Valid	Positif

b. Uji Reliabilitas dan Reliabilitas Kuesioner B (Kepatuhan Kebersihan Tangan)

Hasil : Terdapat 6 pernyataan tidak valid dari 15 pernyataan.

		Correlations															TOTAL
		Q1	Q2	Q3	Q5	Q6	Q8	Q9	Q10	Q12	Q13	Q14	Q15	Q4	Q7	Q11	
Q1	Pearson Correlation	1	.459 <sup>*</sup>	.687 <sup>**</sup>	.120	. <sup>c</sup>	-.083	-.083	.447 <sup>*</sup>	-.195	-.302	-.055	-.104	-.083	.425 <sup>*</sup>	.481 <sup>**</sup>	.439 <sup>*</sup>
	Sig. (2-tailed)		.011	<.001	.529	.	.663	.663	.013	.301	.104	.771	.584	.663	.019	.007	.015
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q2	Pearson Correlation	.459 <sup>*</sup>	1	.613 <sup>**</sup>	.000	. <sup>c</sup>	-.095	.476 <sup>**</sup>	.171	-.224	.043	.064	.311	-.095	.070	.242	.489 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.011		<.001	1.000	.	.617	.008	.366	.234	.820	.738	.095	.617	.715	.198	.006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q3	Pearson Correlation	.687 <sup>**</sup>	.613 <sup>**</sup>	1	.061	. <sup>c</sup>	-.095	-.095	.019	-.209	-.144	.106	.072	-.095	.255	.356	.470 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001		.750	.	.617	.617	.921	.268	.447	.578	.707	.617	.174	.054	.009
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q5	Pearson Correlation	.120	.000	.061	1	. <sup>c</sup>	.050	-.199	-.059	.070	.113	.442 <sup>*</sup>	.398 <sup>*</sup>	.298	.109	.234	.552 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.529	1.000	.750		.	.795	.293	.755	.713	.552	.014	.029	.110	.567	.214	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q6	Pearson Correlation	. <sup>c</sup>	. <sup>c</sup>	. <sup>c</sup>	. <sup>c</sup>	. <sup>c</sup>	. <sup>c</sup>	. <sup>c</sup>	. <sup>c</sup>	. <sup>c</sup>	. <sup>c</sup>	. <sup>c</sup>	. <sup>c</sup>	. <sup>c</sup>	. <sup>c</sup>	. <sup>c</sup>	. <sup>c</sup>
	Sig. (2-tailed)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q8	Pearson Correlation	-.083	-.095	-.095	.050	. <sup>c</sup>	1	-.034	-.062	.114	-.078	.115	.112	-.034	-.076	-.100	.023
	Sig. (2-tailed)	.663	.617	.617	.795	.		.856	.745	.550	.680	.545	.554	.856	.691	.599	.904
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q9	Pearson Correlation	-.083	.476 <sup>**</sup>	-.095	-.199	. <sup>c</sup>	-.034	1	.557 <sup>**</sup>	-.130	.157	-.345	.112	-.034	-.076	.087	.076
	Sig. (2-tailed)	.663	.008	.617	.293	.	.856		.001	.494	.408	.061	.554	.856	.691	.646	.690
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q10	Pearson Correlation	.447 <sup>*</sup>	.171	.019	-.059	. <sup>c</sup>	-.062	.557 <sup>**</sup>	1	-.233	-.141	-.482 <sup>**</sup>	-.264	-.062	.317	.381 <sup>*</sup>	.105
	Sig. (2-tailed)	.013	.366	.921	.755	.	.745	.001		.215	.458	.007	.159	.745	.088	.038	.582
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q12	Pearson Correlation	-.195	-.224	-.209	.070	. <sup>c</sup>	.114	-.130	-.233	1	.148	.108	.118	.114	.012	-.376 <sup>c</sup>	.099
	Sig. (2-tailed)	.301	.234	.268	.713	.	.550	.494	.215		.436	.569	.535	.550	.950	.041	.603
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q13	Pearson Correlation	-.302	.043	-.144	.113	. <sup>c</sup>	-.078	.157	-.141	.148	1	.577 <sup>**</sup>	.669 <sup>**</sup>	.157	-.287	-.014	.439 <sup>*</sup>
	Sig. (2-tailed)	.104	.820	.447	.552	.	.680	.408	.458	.436		<.001	<.001	.408	.125	.941	.015
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q14	Pearson Correlation	-.055	.064	.106	.442 <sup>*</sup>	. <sup>c</sup>	.115	-.345	-.482 <sup>**</sup>	.108	.577 <sup>**</sup>	1	.838 <sup>**</sup>	.115	.028	.042	.644 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.771	.738	.578	.014	.	.545	.061	.007	.569	<.001		<.001	.545	.883	.827	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q15	Pearson Correlation	-.104	.311	.072	.398 <sup>*</sup>	. <sup>c</sup>	.112	.112	-.264	.118	.669 <sup>**</sup>	.838 <sup>**</sup>	1	.112	-.006	-.003	.710 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.584	.095	.707	.029	.	.554	.554	.159	.535	<.001	<.001		.554	.974	.987	<.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q4	Pearson Correlation	-.083	-.095	-.095	.298	. <sup>c</sup>	-.034	-.034	-.062	.114	.157	.115	.112	1	-.076	-.100	.129
	Sig. (2-tailed)	.663	.617	.617	.110	.	.856	.856	.745	.550	.408	.545	.554		.691	.599	.496
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q7	Pearson Correlation	.425 <sup>*</sup>	.070	.255	.109	. <sup>c</sup>	-.076	-.076	.317	.012	-.287	.028	-.006	-.076	1	.374 <sup>*</sup>	.399 <sup>*</sup>
	Sig. (2-tailed)	.019	.715	.174	.567	.	.691	.691	.088	.950	.125	.883	.974	.691		.042	.029
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q11	Pearson Correlation	.481 <sup>**</sup>	.242	.356	.234	. <sup>c</sup>	-.100	.087	.381 <sup>*</sup>	-.376 <sup>c</sup>	-.014	.042	-.003	-.100	.374 <sup>*</sup>	1	.518 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.007	.198	.054	.214	.	.599	.646	.038	.041	.941	.827	.987	.599	.042		.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.439 <sup>*</sup>	.489 <sup>**</sup>	.470 <sup>**</sup>	.552 <sup>**</sup>	. <sup>c</sup>	.023	.076	.105	.099	.439 <sup>*</sup>	.644 <sup>**</sup>	.710 <sup>**</sup>	.129	.399 <sup>*</sup>	.518 <sup>**</sup>	1
	Sig. (2-tailed)	.015	.006	.009	.002	.	.904	.690	.582	.603	.015	<.001	<.001	.496	.029	.003	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

c. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.675	9

Kuesioner B: Kepatuhan Kebersihan Tangan	Hasil Uji	Jenis Pernyataan
1Saya melakukan praktik kebersihan tangan sesuai tahapan yang benar (6 langkah menurut WHO)	Valid	Positif
2Saya mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama 40-60 detik dalam satu shift bekerja	Valid	Positif
3Saya mencuci tangan dengan Handrub selama 20-30 detik dalam satu shift bekerja ?	Valid	Positif
4Saya menemukan fasilitas kebersihan tangan tidak tersedia di unit / ruangan bekerja.	Tidak Valid	Negatif
5Saya biasanya mencuci tangan setelah menyentuh permukaan umum, seperti pegangan pintu, telepon atau tangga	Valid	Positif
6Saya mencuci tangan setelah menggunakan toilet	Tidak Valid	Positif
7Setelah kontak dengan lingkungan pasien saya tidak melakukan kebersihan tangan	Valid	Negatif
8Saya melakukan kebersihan tangan sebelum melakukan tindakan aseptik	Tidak Valid	Positif
9Saya melakukan kebersihan tangan setelah kontak cairan tubuh atau darah pasien	Tidak Valid	Positif
10Alasan mendasar yang memotivasi saya dalam melakukan kebersihan tangan adalah khawatir akan kondisi kesehatan (tertular penyakit karena tangan yang kotor)	Tidak Valid	Positif
11Alasan mendasar yang memotivasi saya dalam melakukan kebersihan tangan adalah norma sosial (mengikuti trend saat pandemi)	Valid	Negatif
12Adanya poster tentang kebersihan tangan membuat saya mudah mengingat kapan saya harus melakukan kebersihan tangan	Tidak Valid	Positif
13Saya merasa lebih termotivasi untuk menjaga kebersihan tangan setelah mengikuti metode experiential learning ?	Valid	Positif
14Saya merasa terdorong untuk mencuci tangan setelah melihat dampak tumpukan bakteri yang terlihat melalui fluorescent lotion	Valid	Positif
15Setelah melihat hasil dari penggunaan fluorescent lotion, saya menjadi lebih sering mencuci tangan sesuai dengan prosedur 6 Langkah yang telah diajarkan	Valid	Positif

## 5. Tabel Nilai Pre Test dan Post Test

Tabel.1 Pengetahuan Kebersihan Tangan

Pengetahuan	Pre test	Post test
Kelompok Intervensi	1614	1929
Kelompok Kontrol	1627	

Tabel.2 Kepatuhan Kebersihan Tangan

Kepatuhan	Pre test	Post test
Kelompok Intervensi	1009	1241
Kelompok Kontrol	1049	

Tabel.3 Perbandingan Pengetahuan dan Kepatuhan Kebersihan Tangan

Kuesioner	Nilai Maks	Nilai Rata-rata					
		Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol	
		Pre-test		Post-test			
Pengetahuan	56	43.6	78%	52.1	93%	43.9	78%
Kepatuhan	36	27.2	76%	33.5	93%	28.3	79%

## LEMBAR PENGESAHAN

Judul Makalah :

**“Peningkatan Pengetahuan dan Kepatuhan Kebersihan Tangan  
Melalui *Experiential Learning* dengan *Fluorescence Lotion*”**

Disusun oleh :

Ns. Tin Purwaningsih, S. Kep  
Ns. Alyanisa Ulfathinah, S.Kep

Jakarta, 05 Oktober 2023

Diperiksa oleh,



Dr. Relia Sari, MARS

Manajer Mutu RS Premier Jatinegara

Disahkan oleh,



Dr. Susan Oktiwidya Ananda, MARS

Direktur RS Premier Jatinegara