

**HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA PASIEN  
DENGAN KEPATUHAN PENERAPAN PERILAKU  
PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL DI  
RUANG RAWAT INAP RS DJATIROTO**

**SKRIPSI**



**Oleh:**

**Rizka Lailatul Amalia  
NIM 24102251**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
JEMBER  
2026**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *Hubungan Pengetahuan Keluarga Pasien Dengan Kepatuhan Penerapan Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Inap RS Djatiroto* telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

Nama : Rizka Lailatul Amalia

NIM : 24102251

Hari, Tanggal : Selasa, 13 Januari 2026

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Universitas dr. Soebandi

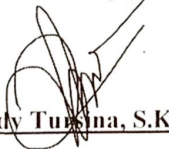
Tim Penguji  
Ketua Penguji,



Hendra Dwi Cahyono, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN. 0724099204

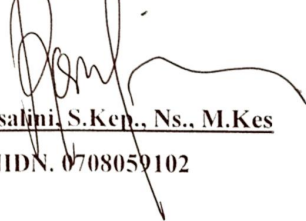
Penguji I,



Hella Meldy Turusina, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN. 0706109104

Penguji II,



Wike Rosalini, S.Kep., Ns., M.Kes

NIDN. 0708059102

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas dr. Soebandi



Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb

NIK. 198912192013092038

# Hubungan Pengetahuan Keluarga Pasien Dengan Kepatuhan Penerapan Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Inap RS Djatiroto

## *Correlation of Family Knowledge and Compliance in Nosocomial Infection Prevention in inpatient wards at RS Djatiroto*

Rizka Lailatul Amalia, Wike Rosalini

Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr. Soebandi, email [rizkalaamalia@gmail.com](mailto:rizkalaamalia@gmail.com)

Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr. Soebandi, email [rosalini@uds.ac.id](mailto:rosalini@uds.ac.id)

[rizkalaamalia@gmail.com](mailto:rizkalaamalia@gmail.com)

Received:

Accepted:

Published:

---

### Abstrak

Infeksi nosokomial merupakan masalah kesehatan serius yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas pasien di rumah sakit. Keluarga pasien berisiko menjadi sumber penularan melalui kontak tangan yang terkontaminasi mikroorganisme. Pengetahuan keluarga berperan penting dalam menentukan tingkat kepatuhan mereka terhadap penerapan perilaku pencegahan infeksi nosokomial selama mendampingi pasien di Rumah Sakit. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara pengetahuan keluarga pasien dengan kepatuhan penerapan perilaku pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap RS Djatiroto. Penelitian kuantitatif korelasional ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Sampel terdiri dari 83 responden yang dipilih melalui teknik *consecutive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan dan kepatuhan yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, serta menggunakan uji *Spearman's Rho* untuk menganalisis korelasi antar variabel. Hasil menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi (57,83%) dan sedang (42,17%). Tingkat kepatuhan keluarga pasien dominan berada pada kategori sedang (54,22%). Uji statistik memperoleh nilai signifikansi  $p=0,000$  ( $p < 0,05$ ) dengan koefisien korelasi ( $\rho$ ) sebesar 0,376. Terdapat hubungan signifikan, positif, dan searah antara pengetahuan keluarga dengan kepatuhan pencegahan infeksi nosokomial. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan keluarga, maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhannya. Temuan ini membuktikan pengetahuan berperan penting dalam membentuk kepatuhan. Meskipun pengetahuan responden mayoritas tinggi, kepatuhan masih berada di kategori sedang. Hal ini dipengaruhi oleh persepsi risiko yang kurang tepat, seperti anggapan bahwa penggunaan masker tidak perlu jika pasien tidak mengidap penyakit menular. Pengetahuan yang baik merupakan fondasi utama untuk meningkatkan kesadaran keluarga dalam mencegah infeksi di lingkungan rumah sakit.

**Kata Kunci:** Pengetahuan; Kepatuhan; Keluarga Pasien; Infeksi Nosokomial.

### Abstract

*Nosocomial infections are a serious health issue that increases patient morbidity and mortality in hospitals. Family members accompanying patients are at risk of becoming a source of transmission through hands contaminated with microorganisms. Family knowledge plays a vital role in determining their compliance with infection prevention behaviors while attending to patients. This study aims to analyze the relationship between family knowledge and compliance with nosocomial infection prevention behaviors in the inpatient wards of RS Djatiroto. This quantitative correlational study used a cross-sectional approach. The sample consisted of 83 respondents selected through consecutive sampling. Data were collected using validated and reliable knowledge and compliance questionnaires. The Spearman's Rho test was employed to analyze the correlation between variables. The results showed that the majority of respondents had a high (57.83%) or moderate (42.17%) level of knowledge. However, family compliance was predominantly in the moderate category (54.22%). Statistical analysis yielded a significance value of  $p=0.000$  ( $p < 0.05$ ) with a correlation coefficient ( $\rho$ ) of 0.376. There is a significant, positive, and direct correlation*

*between family knowledge and compliance with nosocomial infection prevention. This indicates that a higher level of family knowledge is associated with higher compliance rates. These findings demonstrate that knowledge plays a crucial role in shaping compliance. Although the majority of respondents possessed high knowledge, their compliance remained at a moderate level. This is influenced by inaccurate risk perceptions, such as the assumption that masks are unnecessary if the patient does not have a contagious disease. Adequate knowledge serves as the fundamental foundation for enhancing family awareness in preventing infections within the hospital environment.*

**Keywords:** Knowledge; Compliance; Patient Family; Nosocomial Infection.

## **PENDAHULUAN**

Rumah sakit, sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang strategis, berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Mereka menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kurniawati, 2022). Namun, rumah sakit juga berpotensi menjadi sumber infeksi karena tingginya populasi mikroorganisme di lingkungannya (Dwipayana *et al.*, 2021). Kondisi ini memicu munculnya infeksi nosokomial, yaitu infeksi yang muncul dalam 3x24 jam perawatan dan disebabkan oleh bakteri, merupakan masalah serius di rumah sakit karena meningkatkan angka morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) pasien (Azimar Khatimah Zusandy *et al.*, 2021; Handayani *et al.*, 2022).

Tinjauan dan studi terbaru tentang frekuensi Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan (HAIs) melaporkan prevalensi yang bervariasi di berbagai wilayah. Di Wilayah Asia Tenggara, prevalensi HAIs diperkirakan sebesar 12,9%, di Wilayah Pasifik Barat sebesar 9,7%, di Wilayah Mediterania Timur sebesar 12,5%, dan di Wilayah Afrika sebesar 27%. Sementara itu, di Amerika prevalensi HAI sebesar 9,6%, yaitu; di Amerika Serikat (AS) 3,2%, dan di Kanada 7,9% (World Health Organization, 2024). WHO juga menyampaikan bahwa kejadian HAIs banyak terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia. Di Indonesia, angka kejadian HAIs di Jawa Timur mengalami peningkatan. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, pada tahun 2011 terdapat 306 kasus, dan pada tahun 2012 serta 2013 meningkat menjadi 400 dan 526 kasus (Kemenkes RI, 2024).

Infeksi nosokomial dapat terjadi melalui tindakan non invasif yaitu terjadi kontak langsung antara pasien yang sedang menderita penyakit infeksi dengan

pasien lain, petugas, pengunjung/keluarga, alat-alat rumah sakit, lingkungan rumah sakit, dan lain sebagainya sehingga dapat menularkan penyakit yang diderita. Keluarga yang berada di lingkungan rumah sakit beresiko terkontaminasi kuman penyakit dari lingkungan rumah sakit atau keluarga dapat menjadi pembawa (carrier) yang menyebarkan kuman ke pasien (Khotimah et al., 2025). Tingkat kontaminasi kuman pada tangan keluarga mencapai 39,6%, menunjukkan potensi besar mereka dalam menyebarkan infeksi (Dwipayana *et al.*, 2021). Oleh karena itu, penerapan kewaspadaan standar pencegahan infeksi sangat penting bagi keluarga pasien.

Dalam upaya krusial memutus rantai infeksi di lingkungan rumah sakit, praktik kebersihan dasar seperti cuci tangan yang benar dan penggunaan masker secara konsisten memegang peranan sentral. Cuci tangan, lebih dari sekadar tindakan rutin, merupakan metode paling efektif untuk mencegah penyebaran mikroorganisme berbahaya, dan terbukti secara signifikan menurunkan angka infeksi yang terjadi di fasilitas kesehatan (Suryadi & Surtimanah, 2022). Selain itu, masker juga berperan penting sebagai penghalang fisik yang krusial, mencegah droplet pembawa patogen menyebar dari individu yang terinfeksi dan melindungi pemakainya dari menghirup partikel berbahaya di lingkungan sekitar (Nena Ayu Sabrina *et al.*, 2024).

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Randan *et al.* (2020) menemukan bahwa keluarga pasien sering mengabaikan kebersihan tangan karena berbagai alasan seperti merasa tangan tidak kotor, malas, atau lupa. Senada dengan temuan tersebut, penelitian lain oleh Winandar *et al.* (2023) di RS TK II Iskandar menunjukkan bahwa 6 dari 10 keluarga pasien tidak memakai masker karena merasa tidak perlu untuk kunjungan singkat atau tidak nyaman, serta beranggapan bahwa Covid-19 sudah mereda, sementara 3 lainnya selalu memakai masker sebagai perlindungan pernafasan dan pencegahan penularan penyakit. Rendahnya kepedulian keluarga pasien terhadap praktik pencegahan infeksi mengindikasikan kurangnya pemahaman yang memadai, yang dapat berdampak buruk dan meningkatkan kemungkinan infeksi *nosokomial* (Yusanti *et al.*, 2019).

Kejadian infeksi yang didapat dari rumah sakit ini dapat mempengaruhi proses penyembuhan pasien yang bisa mengakibatkan peningkatan biaya perawatan akibat masa rawat inap yang semakin panjang, komplikasi infeksi yang menambah berat penyakit pasien, bahkan pada beberapa kasus dapat menyebabkan kematian dan secara keseluruhan menurunkan kualitas hidup pasien (Komala Dewi, 2019; Oley *et al.*, 2022).

Berdasarkan data laporan evaluasi kejadian Infeksi Nosokomial (INOS) di RS Djatiroto pada dua tahun terakhir, menunjukkan bahwa pelaporan kejadian INOS dilakukan dengan baik dan Program Pengendalian Infeksi (PPI) berada dalam kategori yang baik, yang didukung oleh temuan penurunan signifikan angka kejadian flebitis pada 2 tahun terakhir sampai dengan bulan Oktober 2025, yakni dari 0.82% pada tahun 2024 menjadi 0.14% pada tahun 2025 sampai bulan Oktober. Dari hasil studi pendahuluan pada 3 – 15 November 2025, peneliti melakukan wawancara kepada 30 keluarga pasien dengan hasil menunjukkan bahwa sekitar 60% keluarga pasien berpengetahuan rendah tentang cuci tangan, 43,33% keluarga pasien berpengetahuan cukup mengenai etika batuk dan bersin dan 46,43% keluarga pasien dengan tingkat kepatuhan pemakaian masker kurang, ditandai dengan alasan yang diutarakan keluarga pasien seperti rasa tidak nyaman dan kesulitan bernapas ketika masker dipakai dalam durasi lama, saat ini sudah tidak ada covid-19, dan pasien yang di rawat tidak batuk ataupun tidak terjangkit penyakit menular.

Berdasarkan uraian, temuan studi pendahuluan, dan signifikansi masalah infeksi nosokomial yang dapat memengaruhi keselamatan pasien, jelas bahwa pengetahuan yang memadai mengenai pencegahan infeksi sangat penting bagi keluarga pasien. Celah penelitian yang ditemukan (rendahnya pengetahuan dan kepatuhan) mengindikasikan perlunya kajian mendalam mengenai faktor yang memengaruhinya. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk meneliti “Hubungan Pengetahuan Keluarga Pasien dengan Kepatuhan Penerapan Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap RS Djatiroto”.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengidentifikasi dan mengukur hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga pasien dengan tingkat kepatuhan mereka dalam menerapkan perilaku pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian Dwipayana et al. (2021). Kuesioner tersebut telah teruji validitasnya ( $r_{hitung} > 0,361$ ) dan reliabilitasnya (nilai *Cronbach's alpha* variabel pengetahuan 0,842 dan variabel kepatuhan 0,818), serta terdiri dari 42 item total (25 soal pengetahuan dan 17 soal kepatuhan).

Populasi penelitian adalah seluruh keluarga pasien yang mendampingi pasien rawat inap di RS Djatiroto. Sampel diambil menggunakan teknik consecutive sampling hingga jumlah minimum 83 responden tercapai. Jumlah sampel ini dihitung menggunakan rumus Slovin dari total populasi 105 dengan batas toleransi kesalahan 5% (0,05). Kriteria inklusi meliputi keluarga pasien berusia 18-60 tahun yang bersedia berpartisipasi dan dapat berkomunikasi. Kriteria eksklusi adalah keluarga di ruang ICU, tidak bersedia, atau mengalami buta huruf.

Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menyajikan data karakteristik responden serta distribusi frekuensi variabel pengetahuan dan kepatuhan. Analisis bivariat menggunakan Uji *Spearman Rho* (SPSS) untuk menguji hubungan antara kedua variabel. Hubungan dinyatakan signifikan secara statistik jika nilai  $p < 0,05$ . Penelitian ini dilakukan secara langsung pada bulan November 2025 di RS Djatiroto dan telah dinyatakan "Layak Etik" dengan nomor 1411/KEPK/UDS/X/2025.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **HASIL**

Karakteristik responden pada penelitian Hubungan Pengetahuan Keluarga Pasien dengan Kepatuhan Penerapan Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap RS Djatiroto.

**Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden (Keluarga Pasien)**

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
<b>Usia</b>		
Remaja (17-20 Tahun)	11	13.25%
Dewasa Awal (21-40 Tahun)	53	63.86%
Dewasa Tengah (41-60 Tahun)	19	22.89%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	24	28.92%
Perempuan	59	71.08%
<b>Pendidikan</b>		
SD	14	16.87%
SMP	22	26.51%
SMA	35	42.17%
Perguruan Tinggi	12	14.46%
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	28	33.73%
Pelajar	9	10.84%
PNS	1	1.20%
Swasta	26	31.33%
Lain-lain	19	22.89%

Berdasarkan karakteristik responden yang disajikan pada Tabel 1, diketahui bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa awal (21-40 tahun) sebanyak 53 orang (63,86%). Jika ditinjau dari jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 59 orang (71,08%). Ditinjau dari latar belakang pendidikan, lebih dari sepertiga responden merupakan lulusan SMA dengan jumlah 35 orang (42,17%). Sementara itu, berdasarkan status pekerjaan, proporsi tertinggi ditemukan pada kelompok responden yang tidak bekerja, yaitu sebanyak 28 orang (33,73%), yang kemudian diikuti oleh pekerja sektor swasta sebanyak 26 orang (31,33%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik (>92)	48	57.83%
Cukup (58-91)	35	42.17%
Kurang (<58)	0	0.00%
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100.00%</b>

Hasil analisis frekuensi menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga pasien di Ruang Rawat Inap RS Djatiroto terdistribusi dominan pada kategori baik. Sebagian besar responden (57.83%) memiliki tingkat pengetahuan baik (skor >92). Tidak ditemukan responden yang berada pada kategori pengetahuan kurang (0%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Keluarga Pasien**

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Patuh/Tinggi (>51)	37	44.58%
Cukup Patuh/Sedang (34-50)	45	54.22%
Tidak Patuh/Rendah (<34)	1	1.20%
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100.00%</b>

Meskipun pengetahuan dominan pada kategori baik, tingkat kepatuhan penerapan perilaku pencegahan infeksi menunjukkan bahwa sebagian besar responden (54.22%) berada pada kategori kepatuhan sedang (skor 34-50). Terdapat pula sebagian kecil responden (1.20%) yang tercatat memiliki kepatuhan rendah.

**Tabel 4. Hasil Uji Korelasi Spearman's Rho Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Tingkat Kepatuhan Keluarga Pasien**

Correlations				
		PENGETAHUAN		KEPATUHAN
<i>Spearman's Rho</i>	PENGETAHUAN	Correlation Coefficient	1.000	.376**
		Sig. (2-tailed)		0.000
		N	83	83
		<hr/>		
	KEPATUHAN	Correlation Coefficient	.376**	1.000
		Sig. (2-tailed)	0.000	
		N	83	83
		<hr/>		

Hasil analisis statistik menggunakan uji korelasi *Spearman's Rho* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dan variabel kepatuhan. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi (sig. 2-tailed) sebesar 0.000, yang jauh lebih kecil dari taraf signifikansi ( $\alpha$ ) 0.05. Hubungan yang ditemukan bersifat positif dan searah, ditunjukkan oleh koefisien korelasi ( $\rho$ ) yang bernilai 0.376. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh keluarga pasien, maka semakin tinggi pula

kecenderungan tingkat kepatuhan yang mereka tunjukkan dalam perilaku pencegahan infeksi nosokomial.

**Tabel 5. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan dan Tingkat Kepatuhan Responden**

KEPATUHAN	PENGETAHUAN			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
Tinggi	23	14	0	37
Sedang	24	21	0	45
Rendah	1	0	0	1
Total	48	35	0	83

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhan keluarga pasien, ditemukan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik cenderung memiliki kepatuhan yang lebih tinggi. Dari total 48 responden yang memiliki pengetahuan baik, sebanyak 23 responden (47,9%) menunjukkan kepatuhan tinggi dan 24 responden (50%) menunjukkan kepatuhan sedang, sementara hanya 1 responden yang memiliki kepatuhan rendah. Pada kelompok responden dengan tingkat pengetahuan cukup, mayoritas menunjukkan kepatuhan sedang yaitu sebanyak 21 orang (60%) dan kepatuhan tinggi sebanyak 14 orang (40%), tanpa ada responden yang memiliki kepatuhan rendah. Secara keseluruhan, tidak ditemukan responden dengan tingkat pengetahuan dalam kategori kurang. Data ini menunjukkan adanya distribusi kepatuhan yang terkonsentrasi pada level sedang hingga tinggi seiring dengan tingkat pengetahuan responden yang memadai.

**Tabel 6. Gambaran Pengetahuan dan Kepatuhan Responden Berdasarkan Indikator Cuci Tangan, Penggunaan Masker, dan Etika Batuk dan Bersin**

Karakteristik	Jumlah	
	N	%
<b>Tingkat Pengetahuan Cuci Tangan</b>		
Tinggi	59	71.08%
Cukup	23	27.71%
Rendah	1	1.20%
<b>Tingkat Pengetahuan Pemakaian Masker</b>		
Tinggi	37	44.58%
Cukup	32	38.55%
Rendah	14	16.87%

<b>Tingkat Pengetahuan Etika Batuk Dan Bersin</b>		
Tinggi	70	<b>84.34%</b>
Cukup	10	<b>12.05%</b>
Rendah	3	<b>3.61%</b>
<b>Tingkat Kepatuhan Cuci Tangan</b>		
Baik	26	<b>31.33%</b>
Cukup	43	<b>51.81%</b>
Kurang	14	<b>16.87%</b>
<b>Tingkat Kepatuhan Pemakaian Masker</b>		
Baik	19	<b>22.89%</b>
Cukup	42	<b>50.60%</b>
Kurang	22	<b>26.51%</b>
<b>Tingkat Kepatuhan Etika Batuk Dan Bersin</b>		
Baik	56	<b>67.47%</b>
Cukup	27	<b>32.53%</b>
Kurang	0	<b>0.00%</b>

Berdasarkan Tabel 4, tingkat pengetahuan responden didominasi oleh kategori tinggi pada seluruh indikator, yaitu etika batuk dan bersin (84,34%), mencuci tangan (71,08%), dan pemakaian masker (44,58%). Sementara itu, pada tingkat kepatuhan, kategori yang paling dominan adalah kategori baik pada indikator etika batuk dan bersin (67,47%), sedangkan pada indikator mencuci tangan dan pemakaian masker, responden paling banyak berada pada kategori cukup dengan persentase masing-masing sebesar 51,81% dan 50,60%.

## **PEMBAHASAN**

### **Pengetahuan Keluarga Pasien tentang Pencegahan Infeksi Nosokomial**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2, didapatkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga pasien di ruang rawat inap RS Djatiroto terdistribusi dominan pada kategori baik (57.83%) dan cukup (42.17%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ginting (2023) yang menemukan mayoritas keluarga memiliki pengetahuan cukup baik (52,5%). Selain itu, data menunjukkan bahwa mayoritas keluarga pasien berada dalam rentang usia dewasa muda (21-40 tahun) dengan riwayat pendidikan terakhir mayoritas SMA.

Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh faktor usia, tingkat pendidikan, dan paparan informasi (Notoatmodjo, 2018). Usia dewasa cenderung memiliki kematangan kognitif yang optimal untuk memproses informasi baru (Iskandar, 2018). Pendidikan yang lebih tinggi juga memperkuat kemampuan individu dalam menerima dan memahami prosedur keselamatan pasien di rumah sakit. Pengetahuan merupakan domain kognitif yang menjadi dasar atau fondasi utama dalam pembentukan perilaku seseorang.

Menurut Lopez et al. (2022), kelompok usia dewasa muda menunjukkan tingkat literasi kesehatan yang lebih baik dibandingkan kelompok usia lanjut, karena berada pada fase kematangan kognitif yang optimal dalam menerima dan memproses informasi kesehatan. Selain itu, individu dengan pendidikan menengah hingga tinggi memiliki proporsi literasi kesehatan kategori *intermediate* hingga *proficient* yang lebih besar dibandingkan individu dengan pendidikan rendah.

Hal ini menegaskan bahwa meskipun tidak terdapat batasan pasti terkait tingkat pendidikan minimal untuk menerima informasi kesehatan dengan baik, individu dengan pendidikan setidaknya menengah (SMA) memiliki kapasitas yang lebih memadai dalam memahami informasi kesehatan yang bersifat prosedural, termasuk pencegahan infeksi nosokomial. Dengan karakteristik responden penelitian ini yang mayoritas berada pada usia dewasa muda dan berlatar belakang pendidikan SMA, maka kondisi tersebut menjadi faktor pendukung tingginya tingkat pengetahuan keluarga pasien di ruang rawat inap RS Djatiroto.

### **Kepatuhan Penerapan Pencegahan Infeksi Nosokomial oleh Keluarga Pasien**

Pada tabel 3. Didapatkan bahwa tingkat kepatuhan keluarga pasien terdistribusi dominan pada kategori cukup patuh atau sedang, yaitu sebanyak 45 orang (54.22%). Meskipun demikian, persentase responden dengan kategori kepatuhan patuh atau tinggi juga cukup signifikan, yaitu 37 orang (44.58%) dan 1 responden (1.20%) tercatat memiliki kepatuhan rendah. Adapun hasil ini menunjukkan bahwa terdapat kebervariasian pada keluarga pasien dalam hal kepatuhan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Taadi et al. (2019) yang menunjukkan bahwa keluarga pasien memiliki tingkat kepatuhan yang

bervariasi yaitu kategori kurang dengan presentase 84,2%, selanjutnya kategori cukup dengan presentase 10,5%, dan kategori baik dengan presentase 5,3%.

Menurut penulis, kebervariasian ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, motivasi, pengetahuan, dan dukungan keluarga. Sejalan dengan penelitian Devi Pramita Sari & Nabila Sholihah 'Atiqoh (2020) yang menyatakan bahwa ketidakpatuhan adalah suatu kondisi dimana individu atau kelompok berkeinginan untuk patuh, namun ada beberapa faktor penghambat yang dapat mempengaruhi terjadinya perilaku patuh. Serta teori kepatuhan yang dikemukakan oleh Blass dimana kepatuhan memiliki tiga aspek yaitu mempercayai (*belief*), menerima (*accept*), dan melakukan (*act*).

Dalam penelitian ini, salah satu faktor penghambat yang mempengaruhi terjadinya perilaku patuh adalah usia. Jika ditinjau lebih dalam melalui tabulasi silang dengan faktor usia, terlihat pola yang signifikan di mana kelompok remaja (17-20 tahun) hampir seluruhnya berada pada kategori kepatuhan sedang, sementara kelompok dewasa awal (21-40 tahun) menunjukkan sebaran yang lebih bervariasi antara kategori tinggi dan sedang. Hasil ini sejalan dengan penelitian Putra & Podo (2017) yang menyatakan bahwa usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Hal ini menjelaskan mengapa kelompok remaja dalam penelitian ini cenderung kurang konsisten dalam patuh; faktor kematangan bertindak pada usia muda seringkali belum stabil dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua.

Selain faktor usia dan kematangan kognitif, kepatuhan keluarga pasien juga dapat dipengaruhi oleh ketersediaan sarana prasarana serta dukungan dari petugas kesehatan. Sejalan dengan teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2012), perilaku kesehatan juga dipengaruhi oleh faktor pendukung (*enabling factors*) seperti kemudahan akses fasilitas cuci tangan atau masker, serta faktor penguat (*reinforcing factors*) berupa sikap dan pengawasan dari perawat di ruangan. Ketersediaan media informasi visual yang strategis juga berperan sebagai

cue to action atau pemicu yang mengingatkan keluarga untuk terus bertindak patuh meskipun tidak sedang diawasi oleh petugas.

Kepatuhan merupakan aspek krusial dalam pencegahan infeksi di rumah sakit, di mana kepatuhan adalah bentuk kedisiplinan individu untuk melaksanakan semua aturan yang telah diberlakukan (Lukita et al., 2024). Apabila keluarga pasien tidak patuh dalam menerapkan perilaku pencegahan infeksi—seperti rajin mencuci tangan atau mengikuti aturan kunjungan—maka penyebaran rantai infeksi nosokomial di rumah sakit juga tidak akan berhenti. Dengan demikian, kepatuhan yang ditunjukkan oleh keluarga merupakan faktor penentu keberhasilan atau kegagalan pengendalian infeksi di lingkungan rumah sakit.

### **Hubungan antara Pengetahuan Keluarga Pasien dengan Kepatuhan Penerapan Pencegahan Infeksi Nosokomial**

Berdasarkan hasil analisis statistik uji korelasi *Spearman's Rho* menunjukkan nilai koefisien korelasi ( $r$ ) sebesar 0.376 dengan nilai signifikansi ( $p$ -value) 0.000. yang artinya secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan penerapan perilaku pencegahan infeksi ( $p = 0.000$  dan  $p < 0.05$ ). Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna, positif, dengan kekuatan hubungan yang sedang (*moderate*) antara pengetahuan dengan kepatuhan. Korelasi positif ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan keluarga, maka akan semakin baik pula kepatuhan yang ditunjukkan terhadap penerapan perilaku pencegahan infeksi nosokomial di RS Djatiroto. Hasil ini relevan dengan penelitian Chairani et al. (2022) dan Dwipayana et al. (2021) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan prediktor penting bagi perubahan perilaku kesehatan.

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang memicu terbentuknya perilaku. Menurut teori *Health Belief Model*, individu akan patuh pada tindakan kesehatan jika mereka memahami kerentanan dan keseriusan suatu penyakit. Pengetahuan yang baik memungkinkan seseorang untuk melakukan penilaian risiko yang akurat. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan sering kali menyebabkan pengabaian terhadap protokol kesehatan karena individu tidak menyadari konsekuensi dari tindakannya (Notoatmodjo, 2018). Namun, hasil penelitian

menunjukkan adanya kesenjangan (*gap*), di mana mayoritas responden (57,83%) memiliki pengetahuan baik, tetapi kepatuhannya dominan berada pada kategori sedang (54,22%).

Menurut analisis peneliti, hal ini berkaitan dengan tingkatan kognitif responden. Menurut Notoatmodjo (2005) dalam Dwipayana et al. (2021), 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. Dalam penelitian ini, keluarga pasien cenderung baru mencapai tingkat "memahami" (*comprehension*), namun belum sepenuhnya terinternalisasi hingga tahap "aplikasi" (*application*).

Selain itu, peneliti berpendapat bahwa korelasi ini dipengaruhi oleh persepsi risiko yang selektif terkait kondisi pasien yang mereka rawat. Hal ini dibuktikan dengan wawancara salah satu responden yang mengungkapkan bahwa "pasien tidak sedang mengidap penyakit menular, pasien hanya sakit lambung". Keadaan ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki keluarga pasien baru mencapai tingkat memahami saja. Oleh karena itu, mereka mampu mengisi kuesioner pengetahuan dengan benar, namun pengetahuan tersebut belum sampai pada tingkatan aplikasi (penerapan).

## **KETERBATASAN PENELITIAN**

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki keterbatasan yang dapat memengaruhi hasil dan interpretasi data. Keterbatasan utama terletak pada penggunaan instrumen kuesioner yang bersifat *self-reporting*, sehingga terdapat kemungkinan munculnya bias subjektivitas di mana responden cenderung memberikan jawaban yang bersifat ideal atau normatif, yang belum tentu mencerminkan perilaku kepatuhan riil mereka secara objektif di ruang rawat inap. Selain itu, desain penelitian *cross-sectional* yang digunakan hanya memberikan gambaran fenomena pada satu titik waktu tertentu, sehingga tidak dapat memotret perubahan perilaku kepatuhan keluarga pasien secara berkesinambungan selama masa perawatan yang lebih lama. Selain itu, meskipun kriteria inklusi telah mensyaratkan kemampuan berkomunikasi dalam Bahasa Indonesia, peneliti

menemukan tantangan nyata di lapangan terkait hambatan bahasa ibu (Bahasa Madura) yang menyebabkan proses penjelasan tujuan penelitian dan pengisian kuesioner memerlukan pendampingan ekstra serta waktu yang lebih lama guna memastikan validitas pemahaman responden terhadap butir pernyataan kuesioner.

## **KESIMPULAN**

Hasil penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Mayoritas keluarga pasien di ruang rawat inap RS Djatiroto memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, dan sebagian besar lainnya berada dalam kategori cukup, serta tidak ditemukan responden dengan tingkat pengetahuan kategori kurang.
2. Tingkat kepatuhan keluarga pasien dalam perilaku pencegahan infeksi nosokomial di RS Djatiroto paling dominan berada pada kategori sedang, diikuti oleh kategori tinggi, dan sebagian kecil dalam kategori rendah.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan keluarga pasien dalam perilaku pencegahan infeksi nosokomial di RS Djatiroto, di mana semakin baik tingkat pengetahuan maka akan semakin tinggi pula tingkat kepatuhan keluarga pasien.

## **SARAN**

Saran dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagi Tenaga Kesehatan (Perawat): Dalam pemberian edukasi pencegahan infeksi, diharapkan untuk dapat memberikan perhatian yang lebih terhadap peningkatan kedisiplinan, motivasi, dan konsistensi keluarga pasien dalam menerapkan perilaku pencegahan infeksi nosokomial, agar edukasi yang telah diterima dapat benar-benar diterapkan dengan baik.
2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (RS Djatiroto): Disarankan untuk memastikan ketersediaan fasilitas penunjang kepatuhan selalu *accessible* dan untuk meningkatkan frekuensi pemasangan media visual sederhana (*cue to action*) di lokasi strategis agar berfungsi sebagai pengingat bagi keluarga pasien untuk selalu patuh.

3. Bagi Keluarga Pasien: Penting untuk memiliki kesadaran penuh bahwa tindakan pencegahan infeksi harus dilakukan secara konsisten sebagai disiplin wajib, didasarkan pada pemahaman bahwa infeksi dapat terjadi kapan saja dan disebabkan oleh kuman yang tidak terlihat oleh mata, sehingga kepatuhan tidak boleh hanya dipicu oleh adanya tanda peringatan atau pengawasan dari petugas kesehatan, melainkan harus muncul dari kesadaran diri sebagai upaya perlindungan utama bagi pasien yang dirawat.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya: Diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan berfokus pada faktor-faktor subyektif (internal) secara mendalam, seperti motivasi dan persepsi risiko, atau dengan mengembangkan instrumen yang dapat mengukur tingkat pengetahuan hingga level aplikasi untuk mengatasi kesenjangan antara pengetahuan dan kepatuhan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alam, A. S. L. S. (2020). *Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Covid-19 Di Kecamatan Biring Kanaya Kota Makassar Tahun 2020*. Universitas Hasanuddin.
- Azimar Khatimah Zusandy, Sommeng, F., Musa, I. M., Aryanti, & Amir, S. P. (2021). Bakteri Penyebab Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Inap. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 1(2), 97–103.
- Balaka, M. Y. (2022). Metode Penelitian Kuantitatif. *Metodologi Penelitian Pendidikan Kualitatif*, 1, 130.
- Clavel, N. C., Lavoie-Tremblay, M., Biron, A., Briand, A., Paquette, J., Bernard, L., Fancott, C., Pomey, M.-P., & Dumez, V. (2022). Patient And Family Engagement In Infection Prevention In The Context Of The Covid-19 Pandemic: Defining A Consensus Framework Using The Q Methodology -
- Darmadi. (2008). *Infeksi Nosokomial: Problematika Dan Pengendaliannya*. Salemba Medika.
- Devi Pramita Sari, & Nabila Sholihah 'Atiqoh. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(1), 52–55.
- Dwipayana, N. N., Kamaluddin, R., & Hidayat, A. I. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Penerapan Perilaku Pencegahan Infeksi Pada Keluarga Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata. *Jurnal Of Bionursing*, 3(2), 223–229.

- Finishia, F., & Zalukhu, P. (2019). Peran Keluarga Sebagai Partner Pasien Dalam Pencegahan Kejadian Yang Tidak Diharapkan Di Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 45–56.
- Ginting, E. (2023). Perilaku Hand Hygiene Pada Keluarga Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2020. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 48–54.
- Handayani, S., Susanto, B. N., Agustina, N. W., & Agustiningrum, R. (2022). Kepatuhan Perawat Dalam Cuci Tangan 5 Moment Sebagai Upaya Pencegahan Infeksi Nosokomial Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 12(2), 451–456. =
- Jarvis, W. R. (2022). *Bennett & Brachman's Hospital Infections* (W. R. Jarvis (Ed.); 7th Ed.). Wolters Kluwer.
- Kagoya, N. (2019). *Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Sign In Terhadap Ketepatan Tindakan Operasi Di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten* [Poltekkes Kemenkes Yogyakarta].
- Kemenkes Ri. (2022). *Etika Batuk Di Tempat Umum Yang Benar*. Rs Haji Jakarta.
- Kemenkes Ri. (2024). *Surveillance Hais Practical Statistic Dan Data Analysis*. Kemenkes.
- Khotimah, N., Saragih, A. M. L., Nurbaiti, S., Handayani, D. R., & Sulymbona, N. (2025). Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kemampuan Cuci Tangan Keluarga Pasien Dalam Mencegah Infeksi Nosokomial Di RS Bhakti Asih Tangerang 2024. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 3(1), 140–153.
- Kollef, M. H. (2006). Time To Get Serious About Infection Prevention In The ICU. In *Chest* (Vol. 130, Issue 5, Pp. 1293–1296).
- Komala Dewi, R. R. (2019). Faktor Determinan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Praktik Cuci Tangan Di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 4(4), 232.
- Kurniawati, V. (2022). Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Pasien Terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial. *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, 4(2), 1–7.
- Lopez, C., Kim, B., & Sacks, K. (2022). Health Literacy In The United States: Enhancing Assessments And Reducing Disparities. In *SSRN Electronic Journal*.
- Lukita, A. R., Wijayanti, D., Pujiyanto, A., Lesmana, H., & Wahyudi, D. T. (2024). Analisis Tingkat Pengetahuan Tentang Covid-19 Terhadap Kepatuhan Mahasiswa Menerapkan Protokol Kesehatan Di Laboratorium Keperawatan. *Mahesa: Malahayati Health Student Journal*, 4(9), 3824–3838.
- Malikah, S. S. (2017). *Hubungan Antara Kontrol Diri Dengan Kepatuhan Terhadap Peraturan Pada Santri Remaja*. [Universitas Islam Negeri Maulana

Malik Ibrahim].

- Melani, P. C., & Hidayat, J. (2023). Etika Dan Kesehatan. *Nusantara: Jurnal Pendidikan, Seni, Sains Dan Sosial Humaniora*, 1(2023), 1–17.
- Muhen Kholidi, M. (2015). *Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Infeksi Nosokomial Di RSUD Dr. Harjono Ponorogo*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Nena Ayu Sabrina, Yuliska Uswatun Hasanah, & Meilina Hafifah. (2024). Efektivitas Penggunaan Masker Dalam Mencegah Penyebaran Infeksi Saluran Pernapasan Atas Di Lingkungan Sekolah. *Jurnal Ventilator: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 2(2), 36–44.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Dan Prilaku Kesehatan*. PT.Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Rineka Cipta.
- Nursalam, N. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (5th Ed.). Salemba Medika.
- Oley, R. J. A. S., Gasong, D. N., & Dese, D. C. (2022). Analisis Mutu Layanan Perawat Terhadap Pengendalian Infeksi Nosokomial Di Rumah Sakit Ken Saras. *Journal Of Human Health*, 2(1), 12–29.
- Panjaitan, N., & Hutahaean, R. (2021). *Faktor Risiko Infeksi Nasokomial Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD HKBP Balige*. 2(1), 72–80.
- Pratama, B. A., & Wahyuningsih, S. S. (2021). *Analisis Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Covid-19 Pada Siswa Di SMP Negeri 4 Sukoharjo*. Politeknik Kesehatan Bhakti Mulia.
- Pratiwi, P. M. I. (2021). *Gambaran Kepatuhan 5m Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Di Gang Lely Desa Batubulan Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar*. Poltekkes Denpasar.
- Putra, A. W. S., & Podo, Y. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor. *Urecol 6th*, 305–314.
- Rachma, F. (2015). *Faktor Risiko Infeksi Nosokomial Pada Pasien Anak Di Ruang HCU Dan PICU RSUP Dr Kariadi Semarang*. Niversi
- 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(03), 118–124.
- Richards, M. J., Edwards, J. R., Culver, D. H., Gaynes, R. P., & System, The N. N. I. S. (1999). Nosocomial Infections In Pediatric Intensive Care Units In The United States. *Pediatrics*, 103(4), E39–E39.
- Rosalina, V. (2021). Gerakan Donasi 3.000 Masker Kain Dan Edukasi Penggunaan

- Masker Kain Dalam Upaya Menekan Penyebaran Covid-19. *Kaibon Abhinaya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 53–57.
- Sardi, A. (2021). Infeksi Nosokomial: Jenis Infeksi Dan Patogen Penyebabnya. *Seminar Nasional Riset Kedokteran*, 2(1), 117–125.
- Setiyaningsih, R., Tamtomo, D., & Suryani, N. (2016). Health Belief Model: Determinantsof Hypertensionprevention Behaviorinadults At Communityhealthcenter, Sukoharjo, Central Java. *Journal Of Health Promotion And Behavior*, 01(03), 160–170.
- Subhaktiyasa, P. G. (2024). Menentukan Populasi Dan Sampel : Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 9(4), 2721–2731.
- Sugiyono, P. D. (2017). Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, Dan R&D. *Penerbit CV. Alfabeta: Bandung*, 225(87), 48–61.
- Sukendra, I. K., & Atmaja, I. (2020). *Instrumen Penelitian*.
- Suratmi. (2019). Pendidikan Kesehatan Dalam Upaya Praktek Hand Hygiene Pada Penunggu Pasien Di Puskesmas Karangbinangun Kabupaten Lamongan. *Peran Dan Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan Dalam Mendukung Program Kesehatan Nasional*, 159–168. <https://doi.org/10.32528/Psn.V0i0.1744>
- Suryadi, P., & Surtimanah, T. (2022). Edukasi Langkah Cuci Tangan Dan Memakai Masker Kepada Penunggu Pasien Di Ruang Perawatan Non Covid-19. *The Indonesian Journal Of Health Promotion*, 5(10), 1269–1275.
- Taadi, T., Setiyorini, E., & Amalya F, M. R. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Cuci Tangan 6 Langkah Moment Pertama Pada Keluarga Pasien Di Ruang Anak. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal Of Ners And Midwifery)*, 6(2), 203–210.
- Utami, R. D. (2017). *Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Hand Hygiene Di IGD RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga* (Vol. 6, Issue 1) [Universitas Muhammadiyah Purwokerto].
- Wenzel, R. P., Brewer, T. F., & Butzler, J.-P. (2002). *A Guide To Infection Control In The Hospital* (2nd Ed.). B C Decker Inc.
- Wiharni, R. (2021). *Teknik Batuk Efektif Dan Etika Batuk Yang Benar*. Kemenkes.
- Winandar, A., Darimi, M., & Gunawan. (2023). Hubungan Regulasi, Pengetahuan Dan Kepatuhan Keluarga Memakai Masker Pasca Pandemi Covid-19 Di Ruang Teuku Umar Dan Malikulsaleh Rumah Sakit Tingkat II Iskandar Muda Tahun 2023. *Jurnal Pendidikan, Sains, Dan Humaniora*, 11(5), 543–553.
- World Health Organization. (2002). *Prevention Of Hospital-Acquired Infections : A Practical Guide* (G. Duce, J. Fabry, & L. Nicolle (Eds.); 2nd Ed.). World

Health Organization.

World Health Organization. (2020). *Coronavirus Disease (Covid-19) Advice For The Public: Mythbusters*.

World Health Organization. (2024). *Surveillance Of Health Care-Associated Infections At National And Facility Levels: Practical Handbook*.

Yusanti, W., Pambudi, H. A., & Raharjo, S. B. (2019). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Tuberkulosis Paru Dengan Penggunaan Masker Medis. *Journal Center Of Research Publication In Midwifery And Nursing*, 3, 51–57.