

Program Studi S1 Keperawatan
STIKES Muhammadiyah Pekajangan

Agustus, 2018

ABSTRAK

Rosyana Dewi, Mokhamad Arifin

Gambaran Perilaku Buang Sampah dan Kebiasaan Cuci Tangan Pengunjung di Ruang Matahari RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan.

xiii + 49 halaman + 5 tabel + 1 skema + 13 lampiran

Kuman penyakit dapat berkembang di berbagai lingkungan termasuk lingkungan rumah sakit. Penyebarannya melalui udara, air, lantai, makanan, dan benda-benda medis maupun non medis. Penularan penyakit juga dapat terjadi karena tidak memadainya fasilitas rumah sakit seperti ketersediaan air bersih, pengolahan sampah, limbah, juga perilaku pasien, petugas kesehatan dan pengunjung rumah sakit itu sendiri. Untuk menurunkan angka kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit dapat dilakukan dengan membiasakan perilaku membuang sampah pada tempatnya dan mencuci tangan. Mencuci tangan menjadi salah satu hal penting untuk dilakukan agar mengurangi penularan mikroorganisme karena kedua tangan kita adalah salah satu jalur utama masuknya kuman penyakit ke dalam tubuh. Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku buang sampah dan cuci tangan pengunjung. Sampel penelitian ini yaitu pengunjung di Ruang Matahari RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan. Sampel berjumlah 168 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner perilaku buang sampah dan cuci tangan. Hasil penelitian gambaran perilaku buang sampah menunjukkan rata-rata 65,26% yang termasuk dalam kategori “sering” dan cuci tangan menunjukkan rata-rata 61,45% termasuk dalam kategori “jarang”. Saran peneliti, petugas kesehatan harus sering mensosialisasikan akan pentingnya perilaku buang sampah dan cuci tangan untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Kata kunci : buang sampah, cuci tangan, pengunjung, perilaku

Daftar Pustaka : 14 buku (2007-2013) + 6 jurnal + 1 karya tulis ilmiah + 1 skripsi

ABSTRACT

Rosyana Dewi, Mokhamad Arifin

A Descriptive study of Throwing Garbage and Hands Washing Behaviour of the visitors of the Matahari Ward RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan, Pekalongan.

xiii + 49 pages + 5 tables + 1 scheme + 13 attachments

Disease-causing germs can spread in various environments including hospitals. They spread through air, water, floor, food, or medical as well as non-medical objects. Germs transmission may also occur due to inadequate hospital facilities such as the availability of clean water, waste disposal, as well as the behaviour of patients, healthcare provider and visitors of the hospital. The cases of nosocomial infection in the hospitals can be reduced if people have good behaviour of throwing garbage and hands washing properly. Hand washing is one of the important things to do to reduce the transmission of microorganisms because through hands germs can easily infect the body. By using a descriptive research design, this study aims to describe the behaviour of hospital visitors in throwing garbage and hands washing. The sampel of this study were 168 visitors of the Matahari Ward of RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan. They were chosen by using *accidental sampling* technique. Questionnaires were used as the instruments to measure the behaviour of throwing garbage and hands washing. The findings illustrated that the average score of the respondents in throwing garbage properly was 65,26% and they got 61,45% in hands washing, it means that they “frequently” threw garbage properly, but they “rarely” washed their hands. Thefore, it is strongly suggested that healthcare provider promote the importance of having good behaviour of throwing garbage and washing hands properly.

Keywords: throwing garbage, hand washing, visitors, behaviour.

Bibliography: 14 books (2007-2013) + 6 journals + 1 scientific paper + 1 thesis

A. LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan unit pelayanan medis yang sangat kompleks. Kompleksitasnya tidak hanya dari segi jenis dan macam penyakit yang harus memperoleh perhatian dari para dokter (medical provider) untuk menegakkan diagnosis dan menentukan terapinya (upaya kuratif). (Fajriyah, 2015)

Di rumah sakit pasien mendapatkan terapi dan perawatan untuk dapat sembuh. Tetapi, rumah sakit selain untuk mencari kesembuhan, juga merupakan depot bagi berbagai macam penyakit yang berasal dari penderita maupun dari pengunjung yang berstatus karier. Kuman penyakit ini dapat hidup dan berkembang di lingkungan rumah sakit seperti udara, air, lantai, makanan, dan benda-benda medis maupun non medis (Saryono & Widianti, 2010, h.107)

Gambaran di atas menggambarkan sulitnya melakukan pencegahan penularan infeksi nosokomial, khususnya dalam mencegah terjadinya "*cross infection*" atau infeksi silang dari orang yang berkunjung tersebut ke pasien yang sedang dirawat di rumah sakit. Infeksi nosokomial merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka kematian di rumah sakit, sehingga dapat menjadi masalah kesehatan baru baik di negara berkembang maupun di negara maju (Darmadi, 2008 dalam Fajriyah, 2015).

Di Italia, sekitar 6,7% pasien rawat inap mengalami infeksi nosokomial pada tahun 2000 (sekitar 450.000 – 700.000 pasien), yang menyebabkan kematian pada 4500 – 7000. Di Perancis, prevalensi infeksi nosokomial sebesar 6,87% pada tahun 2001 dan meningkat menjadi 7,5% pada tahun 2006. Di Indonesia, penelitian yang dilakukan di 11 rumah sakit di DKI Jakarta pada tahun 2004 menunjukkan bahwa 9,8% pasien rawat inap mendapat infeksi nosokomial. Di Jawa Tengah jumlah pasien 1.423 pasien dari jumlah pasien berisiko 163.417 (10,63%) (Sutrisno 2009 dalam Fajriyah, 2015)

Berkumpulnya orang sakit dan sehat di rumah sakit dapat menjadi sumber penularan penyakit bagi pasien, petugas kesehatan maupun pengunjung. Upaya menurunkan angka kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit salah satunya dengan menjaga kebersihan lingkungan rumah sakit, penularan penyakit juga dapat terjadi karena tidak memadainya fasilitas rumah sakit seperti ketersediaan air bersih, pengolahan sampah dan limbah, juga perilaku pasien, petugas kesehatan dan pengunjung seperti membuang sampah sembarangan (Proverawati 2012, h.16).

Kebersihan lingkungan berperan dalam mewujudkan rumah sakit yang sehat, bersih, nyaman, mencegah penularan infeksi di rumah sakit dan tidak

mencemari lingkungan. Manfaat yang diperoleh dari upaya-upaya kebersihan lingkungan rumah sakit agar mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat, berkurangnya kemungkinan terjadinya infeksi, mempercepat proses penyembuhan bagi penderita (pasien), meningkatnya citra Rumah Sakit karena bersih, sehat dan nyaman dan mencegah terjadinya pengaruh buruk terhadap lingkungan rumah sakit dan menjaga kelestarian lingkungan (Proverawati 2012, h.17)

Menurut penelitian yang sudah dilakukan oleh Saragih & Yuliani (2016) yang berjudul “Strategi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Dalam Melaksanakan Program Penyehatan Lingkungan Guna Meningkatkan Kebersihan Dan Keindahan Lingkungan Rumah Sakit” mengatakan meningkatnya jumlah pasien di Rumah Sakit membuat aktivitas di dalam Rumah Sakit menjadi bertambah dan mendorong meningkatkan jumlah limbah Rumah Sakit yang dihasilkan. Peningkatan limbah yang dihasilkan dapat menyebabkan menurunnya kualitas lingkungan Rumah Sakit apabila tidak ditangani dengan baik. Timbul masalah akibat penumpukan sampah yang berasal dari pasien dan penunggu dan keadaan lingkungan Rumah Sakit menjadi tidak nyaman akibat berkembangnya vektor penyakit seperti; tikus dan lalat yang terdapat di Rumah Sakit.

Selain kebersihan lingkungan yang harus dijaga, faktor yang mempengaruhi

penyebaran infeksi yaitu kebiasaan cuci tangan yang dilakukan oleh pasien, petugas kesehatan dan pengunjung juga harus diperhatikan karena akan terlindungi dari bakteri yang ada pada tangan. Mencuci tangan saat ini menjadi salah satu hal penting untuk dilakukan agar mengurangi penularan mikroorganisme dan mencegah infeksi. Kedua tangan kita adalah salah satu jalur utama masuknya kuman penyakit ke dalam tubuh. Sebab, tangan adalah anggota tubuh yang paling sering berhubungan langsung dengan mulut dan hidung. Misalnya *Staphylococcus Aureus*, *Pseudomonas Auregi* dan organisme lainnya yang potensial menyebabkan infeksi. Mencuci tangan melindungi pengunjung dari infeksi bakteri patogen yang berasal dari pasien (Karala & Kurniasari, 2015)

Berdasarkan fenomena yang peneliti amati di ruang bangsal RSUD Kajeen masih banyak pengunjung yang tidak memperhatikan lingkungan sekitar dengan membuang sampah tidak pada tempatnya. Meskipun terlihat sepele namun dengan membuang sampah secara tepat bisa membantu pencegahan infeksi secara tidak langsung, menjaga kebersihan lingkungan, dan penyebaran penyakit. Selain itu pengunjung juga tidak memperhatikan cuci tangan padahal penularan infeksi pasien ke pengunjung dapat saja terjadi saat melakukan kontak langsung. Pengunjung seakan tidak memperdulikan cuci tangan itu menjadikan

penyebaran kuman yang bisa saja menjadikan infeksi. Padahal cara paling ampuh untuk mencegah infeksi nosokomial adalah dengan menjalankan *universal precaution* yang salah satunya dengan mencuci tangan pada setiap penanganan pasien di rumah sakit (Oktaviana & Musfiroh, 2015)

Selain di RSUD Kajen, peneliti juga melakukan observasi di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan pada tanggal 1-2 Februari 2018. Peneliti melakukan observasi dan wawancara terhadap 15 pengunjung. Peneliti melakukan pengamatan saat pengunjung datang terlihat 9 orang menjaga kebersihan lingkungannya dengan membuang sampah di tempatnya dan sesuai dengan pemisahan sampah organik atau anorganik dan ada 6 orang yang berperilaku tidak menjaga lingkungan kebersihan dengan membuang sampah sembarangan dan meninggalkan sisa bungkus makanan di bawah tempat duduk pengunjung dan taman sekitar ruang Matahari. Selain membuang sampah yang masih belum di tempatnya, pengunjung juga tidak memperhatikan harus memisahkan sampah di tempat organik atau anorganik.

Melalui wawancara dengan petugas *cleaning service* mengatakan saat jam besuk pengunjung sangat kotor karena membuang sisa makanan dan minuman di kamar pasien dan tempat duduk pengunjung yang ada di depan kamar pasien. Sedangkan studi pendahuluan tentang perilaku kebiasaan cuci

tangan didapatkan 7 pengunjung berperilaku mencuci tangan tetapi tidak sesuai dengan standar 6 langkah cuci tangan, 5 momen dan durasi waktu melakukannya.

Perilaku pengunjung ini saat diwawancara mengatakan sudah merasa cukup hanya dengan menggunakan cairan antiseptik (*handrub*) tanpa harus dengan 6 langkah cuci tangan yang benar. Dan 4 pengunjung berperilaku cuci tangan 6 langkah karena mempunyai perilaku taat mengikuti langkah-langkah yang ada di gambar yang sudah disediakan oleh rumah sakit dan memiliki pengetahuan yang baik.

Dari fenomena yang dilihat di RSUD Kajen dan RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan menunjukkan bahwa pengunjung di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan juga kurang menerapkan buang sampah dan cuci tangan dengan tepat. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Gambaran Perilaku Buang Sampah dan Kebiasaan Cuci Tangan Pengunjung di Ruang Matahari RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan”.

B. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui “gambaran perilaku buang sampah dan kebiasaan cuci tangan pengunjung di ruang Matahari RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan”

2. Tujuan Khusus

- Mengetahui gambaran perilaku buang sampah oleh pengunjung di ruang Matahari RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.
- Mengetahui gambaran perilaku kebiasaan cuci tangan oleh pengunjung di ruang Matahari RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.

bentuk prosentase perilaku buang sampah dan kebiasaan cuci tangan pengunjung rumah sakit.

D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Buang Sampah Pengunjung

No	Kategori	Frek	Pres (%)
1	Selalu	21	12,5%
2	Sering	63	37,5%
3	Jarang	71	42,3%
4	Tidak pernah	13	7,7 %
Total		168	100 %
Rata-rata			65,2%

C. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif, Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*, teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental sampling*

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan nomogram *Harry King* dengan taraf kesalahan 5% dan faktor pengali sebesar 1,195 untuk menentukan ukuran sampel. Jumlah populasi penelitian ini adalah 360 pengunjung. Jika ditarik dari garis populasi menuju garis persentase sampel melewati garis taraf kesalahan maka akan didapatkan persentase sampel sebesar 39%. Jadi jumlah sampel yang diambil $0,39 \times 360 \times 1,195 = 168$ pengunjung. Penelitian ini dilaksanakan di ruang Matahari RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan.

Penelitian ini menggunakan analisa data univariat yang menghasilkan distribusi frekuensi dalam

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Cuci Tangan Pengunjung

No	Kategori	Frek	Pres (%)
1	Selalu	21	12,5 %
2	Sering	42	25 %
3	Jarang	87	51,8 %
4	Tidak pernah	18	10,7 %
Total		168	100 %
Rata-rata			61,45 %

1. Gambaran Perilaku Buang Sampah Pengunjung di Ruang Matahari RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan.

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan rata-rata perolehan persentase variabel buang sampah pengunjung di Ruang Matahari RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yaitu 65,26% dan termasuk dalam kategori “sering”. Hal tersebut menunjukkan bahwa pada dasarnya pengunjung sudah mempunyai perilaku buang sampah sudah baik dan sudah diterapkan melalui perilaku sehari-hari. Namun masih cukup banyak ditemukan responden menjawab “jarang” hal tersebut juga membuktikan bahwa masih ada pengunjung yang belum menerapkan buang sampah secara tepat dan belum diterapkan secara konsisten dalam kesehariannya.

Perilaku sendiri merupakan semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Dengan demikian merubah perilaku tidaklah mudah, strategi perubahan perilaku menurut WHO (Setiawati, 2008, h.51) mengatakan bisa dengan informasi yaitu perilaku berubah dengan terlebih dahulu diberikan sebuah penguatan berupa informasi-informasi tentang

suatu hal yang bisa merubah perilaku terlebih dahulu.

Informasi yang diberikan di dalam rumah sakit yaitu dengan adanya tempat sampah yang sudah disediakan dengan pengelompokan yang seharusnya seperti organik dan non organik. Dalam perilaku juga dijelaskan tentang domain perilaku yaitu diantaranya pengetahuan dan sikap (Setiawati, 2008, h.55). Di lihat dari data dilapangan mengenai pengetahuan dan sikap pengunjung sudah mempunyai tingkat kesadaran yang tinggi akan pentingnya membuang sampah yang baik di lingkungan Rumah Sakit. Hal tersebut sangat bermanfaat terhadap lingkungan rumah sakit karena memberikan lingkungan yang sehat, bersih dan nyaman.

Meskipun sudah banyak pengunjung yang mempunyai kesadaran mengenai perilaku buang sampah yang baik di lingkungan rumah sakit namun masih cukup banyak pengunjung yang menyepelekan buang sampah ditempatnya.

Dari beberapa pengunjung yang belum menerapkan perilaku buang sampah dengan baik mengungkapkan bahwa yang menjadi kendala untuk buang sampah ditempatnya diantaranya tidak membuang sampah sesuai dengan kategori jenis sampah, sudah ada petugas yang membersihkan, membuang sampah sembarangan karena mengikuti orang lain, dan malas

berjalan ke arah tempat sampah yang sudah disediakan.

Hal tersebut tentu menjadi hambatan untuk terwujudnya lingkungan rumah sakit yang sehat dan kesadaran pengunjung yang baik akan pentingnya pencegahan penyakit yang timbul dari lingkungan yang tidak bersih. Oleh karena itu diperlukan suatu strategi dalam mewujudkan lingkungan yang bersih dan sehat di dalam lingkungan rumah sakit.

Dari penelitian yang terkait yang dilakukan oleh Purnomo, Herawati & Amri (2017) strategi yang dilakukan dengan penggunaan tempat sampah bermotif dalam ketepatan memilah di tempat sampah bermotif lebih besar dibandingkan pada tempat sampah berpetunjuk tulisan. Oleh karenanya dapat disimpulkan bahwa tempat sampah bermotif memiliki kesadaran memilah dengan tepat karena adanya gambar yang diaplikasikan di tempat sampah bermotif menjadi mengerti kategori jenis sampah.

Dari penelitian terkait yang dilakukan oleh Saragih dan Yuliani (2016) selain dari pengunjung, hambatan untuk terwujudnya lingkungan yang sehat selain dari kesadaran pengunjung juga kurangnya slogan atau poster kebersihan yang ditempatkan di ruang-ruang maupun area public rumah sakit. Kurangnya slogan ataupun poster mengakibatkan pengunjung masih ada yang menginjak taman dan membuang sampah

sembarangan padahal telah ada tong sampah yang disediakan di lingkungan rumah sakit.

2. Gambaran Perilaku Kebiasaan Cuci Tangan Pengunjung di Ruang Matahari RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan.

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan rata-rata perolehan persentase variabel cuci tangan pengunjung di Ruang Matahari RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yaitu 61,45% dan termasuk dalam kategori “jarang”. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat kesadaran pengunjung masih belum konsisten dalam menerapkan kebiasaan cuci tangan di rumah sakit, padahal kebiasaan cuci tangan yang baik dapat mencegah pengunjung dari infeksi nosokomial yang terdapat di lingkungan rumah sakit.

Cuci tangan merupakan cara yang sederhana tetapi mempunyai dampak. Kuman-kuman yang ada di tangan akan masuk ke dalam tubuh ketika orang tersebut tidak cuci tangan setelah atau sebelum melakukan kegiatan. Maka dari itu perlunya petugas kesehatan untuk selalu mengingatkan akan pentingnya perilaku cuci tangan karena bisa mengubah perilaku pengunjung yang lebih baik terkait pentingnya cuci tangan seperti memberikan pendidikan kesehatan dalam bentuk poster atau banner. Pada hal ini sesuai dengan hasil penelitian terkait yang dilakukan oleh Andriani Astuti, Putu Wira & AA Kompiang (2017) bahwa ada

pengaruh yang signifikan pemberian pendidikan kesehatan dengan media leaflet terhadap perilaku mencuci tangan pengunjung di Rumah Sakit Umum Bali Royal.

Mencuci tangan dengan air dan sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme seperti virus, bakteri dan parasite yang menempel pada permukaan kulit, kuku, dan jari-jari pada kedua tangan. (Rahmawati & Proverawati 2012, h.72). Mencuci tangan dengan sabun non anti mikroba (sabun biasa) selama 15 detik dapat mengurangi jumlah bakteri $0.6 - 1.1 \log_{10}$. Sedangkan mencuci tangan dengan sabun selama 30 detik dapat mengurangi kuman $1.8 - 2.8 \log_{10}$ (Rotter, 1999) dikutip dalam Pauzan & Al Fatih (2017).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terkait yang dilakukan oleh Karala dan Kurniasari (2015) dalam pelaksanaan cuci tangan pengunjung didapatkan pelaksanaan 5 momen cuci tangan sebagian besar tidak melakukan cuci tangan yaitu pada momen apabila tangan kotor, 6 langkah cuci tangan menggunakan air dan yang sabun tidak benar, 6 prosedur 6 langkah cuci tangan menggunakan *handrub* yang tidak benar.

Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan juga

gambaran perilaku pengunjung masih kurang, tetapi momen sebagian besar dilakukan pengunjung pada momen setelah meninggalkan rumah sakit karena saat berada pada momen tersebut pengunjung merasa kotor setelah masuk dari ruangan pasien ataupun bangsal.

Hal tersebut juga terlihat dari pengunjung di Ruang Matahari RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan saat peneliti mengobservasi perilaku pengunjung saat hendak meninggalkan rumah sakit. Dengan demikian terlihat bahwa gambaran tingkat kesadaran pengunjung yang cukup tinggi pada momen ini karena pengunjung sendiri merasa bahwa pada momen ini memiliki resiko tinggi untuk terjadinya *Health Care Associated Infections* (HAIs).

E. SIMPULAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran perilaku buang sampah dan kebiasaan cuci tangan pada pengunjung di Ruang Matahari RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan.

Berikut adalah simpulan hasil penelitian:

1. Gambaran perilaku buang sampah pengunjung di Ruang Matahari RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan didapatkan hasil penelitian menunjukkan rata-rata perolehan persentase variabel buang sampah pengunjung di Ruang Matahari RSI PKU

Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yaitu 65,26% dan termasuk dalam kategori “sering”.

2. Gambaran kebiasaan cuci tangan pengunjung di Ruang Matahari RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Kabupaten Pekalongan didapatkan hasil penelitian menunjukkan rata-rata perolehan persentase variabel cuci tangan pengunjung di Ruang Matahari RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yaitu 61,45% dan termasuk dalam kategori “jarang”.

F. SARAN

1. Untuk Keperluan Program Kesehatan.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk bagian PPI di Rumah Sakit untuk meningkatkan intervensi program kesehatan dengan memberikan edukasi kepada pengunjung dalam meningkatkan kesadaran berperilaku membuang sampah yang benar dan waktu, macam-macam, tata cara cuci tangan yang benar supaya menurunkan angka kejadian infeksi nosokomial dapat di minimalkan. Saran peneliti, selain di sediakan tempat sampah sesuai jenisnya, banner (langkah dan waktu cuci tangan) dan cairan antiseptik (*handrub*) di setiap ruangan dan tempat tidur pasien sebaiknya juga di berikan audio melalui speaker supaya selain pengunjung membaca banner pengunjung juga bisa

mengingat dengan mendengar audio yang di putarkan di setiap ruangan yang strategis.

2. Untuk peneliti lain.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar penelitian selanjutnya, sehingga diharapkan ada penelitian yang lebih kompleks terkait dengan perilaku buang sampah dan kebiasaan cuci tangan pengunjung. Disarankan penelitian yang selanjutnya sebaiknya menambahkan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pengunjung terhadap kebiasaan buang sampah dan cuci tangan.

G. DAFTAR PUSTAKA

Dharma, K. K. 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Jakarta : Trans Info Media

Fajriyah, N. 2015. *Pengetahuan Mencuci Tangan Penunggu Pasien Menggunakan Lotion Antiseptic*. *Jurnal*. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1636>

Karala, A & Kurniasari, N. 2015. *Gambaran Pelaksanaan Cuci Tangan Pengunjung di Bangsal Ar Royan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II*. *Karya Tulis Ilmiah*.

- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Maryunani, A. 2013. *Perilaku Hidup Dan Sehat (PHBS)*. Jakarta : Trans Info Media.
- Norman Hearst M.D., M. P. H., Michael A. Kohn M.D., M. P. P., Bernard Lo, M. D., Jeffrey N. Martin, M. D., M. P. H & Thomas E. Novontny, M. D., M. P. H. 2007. *Designing Clinical Research Third Edition*.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Oktaviana & Musfiroh. 2015. *Hubungan pengetahuan penunggu pasien tentang cuci tangan lotion antiseptic dengan pelaksanaannya di ruang bangsal perawatan kelas III RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*. Skripsi.
- Pauzan & Fatih. 2017. *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Cuci Tangan Siswa Di Sekolah Dasar Negeri Kota Bandung*. Jurnal. <<http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk>>
- Proverawati, A & Rahmawati, E. 2012. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Purnomo, R, Herawati, L & Amri, C. 2017. *Penggunaan Tempat Sampah Bermotif Terhadap Perilaku Buang Sampah Pada Tempatnya Di Sekolah Dasar Negeri Wilayah Argomulyo, Sedayu, Bantul*. Jurnal Kesehatan Lingkungan. <<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/115/2/16-24-1-SM.pdf>>
- Raharjo, K. A. , Putra, K. W. P & Darmawan, N. K. A. 2017. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Perilaku Mencuci Tangan Pengunjung Dirumah Sakit Umum Bali Royal*. Jurnal. <<http://ejournal.binausadabali.ac.id/index.php/caring/article/view/6/20>>
- Riyanto, A. 2011. *Pengolahan Dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rochimah, dkk. 2011. *Keterampilan Dasar*

Praktik Klinik. Jakarta :
Trans Info Media.

*Pendekatan Kuantitatif,
Kualitatif, dan R&D*.
Bandung : Alfabeta.

Saragih, M & Yuliani, F. 2016.
*Strategi RSUD Arifin
Achmad Provinsi Riau
Dalam Melaksanakan
Program Penyehatan
Lingkungan Guna
Meningkatkan
Kebersihan Dan
Keindahan Lingkungan
Rumah Sakit*.
Jurnal. <<https://www.neliti.com/publications/33018/strategi-rsud-arifin-achmad-provinsi-riau-dalam-melaksanakan-program-penyehatan>>

Saryono & Widiyanti. 2010.
*Kebutuhan Dasar
Manusia (KDM)*.
Yogyakarta : Nuha
Medika.

Setiadi. 2013. *Konsep dan
Praktik Penulisan Riset
Keperawatan*.
Yogyakarta : Graha Ilmu.

Setiawati & Dermawan. 2008.
*Proses Pembelajaran
Dalam Pendidikan
Kesehatan*. Jakarta :
Trans Info Media.

Sucipto, D. A. 2012. *Teknologi
Pengolahan Daur Ulang
Sampah*. Yogyakarta :
Gosyen Publishing.

Sudjana. 2010. *Metode
Statistika*. Bandung :
Tarsito.

Sugiyono. 2013. *Metode
Penelitian Pendidikan*