

# Hubungan Tingkat Kelelahan Perawat Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Mencuci Tangan Sebagai Upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

*by* Rossita Nila Sari

---

**Submission date:** 13-Nov-2024 01:41PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2518057068

**File name:** LAS\_TURNITIN\_CHECK.docx (177.45K)

**Word count:** 6852

**Character count:** 42937

**HUBUNGAN TINGKAT KELELAHAN PERAWAT DENGAN  
KEPATUHAN PERAWAT DALAM MENCUCI TANGAN  
SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN  
INFEKSI**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun Oleh :

**ROSSITA NILA SARI**

212201098

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA  
2024**

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**  
**A. Latar Belakang**

Pada tahun 2019, diperkirakan sekitar 10-25% pasien rawat inap mengalami insiden keselamatan pasien (Levett-Jones *et al.*, 2020). Angka kematian akibat keselamatan pasien pada tahun 2019 sendiri mencapai 171 kasus (Daud, 2020).

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama dalam pelayanan kesehatan maupun keperawatan. Selain itu, keselamatan pasien juga menjadi bagian paling penting dari suatu manajemen yang berkualitas. Menurut *World Health Organization (WHO)*, keselamatan pasien ialah keadaan dimana tidak ada bahaya yang mengancam pasien selama proses pelayanan kesehatan berlangsung. Sehingga keselamatan pasien menjadi isu global di berbagai negara (WHO, 2019).

Terdapat berbagai jenis insiden keselamatan pasien di rumah sakit itu sendiri, yaitu: (1) kejadian potensial cedera (KPC); (2) kejadian nyaris cedera (KNC); (3) kejadian tidak cedera (KTC) dan (4) kejadian tidak diharapkan (KTD) (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Laporan insiden keselamatan pasien dalam kurun waktu 2015-2019 meningkat menjadi 7-12% atau terdapat 11.558 kasus, hal ini menyebabkan kurangnya kepercayaan pelayanan kesehatan sehingga rumah sakit cenderung hanya melaporkan cedera ringan atau tidak ada cedera sama sekali (Daud, 2020).

Perawat merupakan profesi yang berada dan mendampingi pasien selama 24 jam, sehingga perawat mempunyai peranan yang penting dalam upaya keselamatan pasien (Kemenkes RI, 2022). Upaya yang dilakukan pemerintah guna menekan angka terjadinya insiden keselamatan pasien ialah dengan menerapkan standarisasi rumah sakit melalui Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Pada tahun 2018, KARS menerapkan enam Indikator Sasaran Keselamatan Pasien (ISKP) yaitu ketepatan dalam mengidentifikasi pasien, meningkatkan komunikasi efektif, meningkatkan keamanan obat yang perlu diwaspadai, memastikan tepat lokasi, prosedur, dan lokasi pembedahan pada pasien, pengurangan risiko infeksi, serta mengurangi risiko cedera karena pasien jatuh ((KARS), 2018). Sampai dengan

35 saat ini, peneliti belum menemukan hasil penelitian yang menyajikan secara lengkap data tentang pelaksanaan enam sasaran keselamatan di Indonesia. Peneliti hanya menemukan hasil penelitian di rumah sakit X Kota Palembang mengenai pelaksanaan enam keselamatan pasien yang mengungkapkan bahwa dari enam 66 sasaran keselamatan pasien di rumah sakit tersebut didapatkan persentase pencegahan resiko infeksi paling rendah dibandingkan dengan sasaran keselamatan pasien yang lain (Surahmat et al., 2019).

16 Infeksi Nosokomial atau sering dikenal sebagai Health-care Associated Infection (HAIs) ialah infeksi yang didapatkan ketika seseorang dirawat disarana 53 pelayanan kesehatan baik itu puskesmas, rumah sakit, maupun klinik (Imron *et al.*, 2021). WHO mengungkapkan bahwa pada tahun 2016 ditemukan angka kejadian infeksi nosokomial lebih dari 4 juta-4,5 juta per tahun, sedangkan di Amerika Serikat, ditemukan pasien yang terkena infeksi nosokomial per tahunnya 13 diperkirakan sekitar 1,7 juta pasien (Riani & Syafriani, 2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 27 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit disebutkan bahwa standar minimal terjadinya HAIs di rumah sakit adalah sebesar 15 ≤2% (Rosyida *et al.*, 2021). Di Indonesia sendiri, angka kasus HAIs mencapai pada 15 angka 15,74%, jauh melampaui negara maju yang hanya berkisar 4,8-15,5% (Sapardi *et al.*, 2018).

Infeksi di rumah sakit diakibatkan oleh banyak hal, antara lain ialah petugas medis yang tak taat mengikuti prosedur ketika merawat pasien, serta petugas medis yang tak mencuci tangan secara benar sebelum serta selepas tindakan (Satria Diantoro & Ari Fakhur Rizal, 2021). WHO telah mendeklarasikan program keselamatan pasien dengan menciptakan 29 *Save Lives: Clean Your Hand* melalui strategi lima momen mencuci tangan yaitu sebelum kontak dengan pasien, selepas melakukan kontak dengan lingkungan pasien, selepas terkena cairan tubuh pasien, selepas kontak dengan pasien dan setelah kontak dengan lingkungan pasien 67 (Haloho *et al.*, 2023). Standar Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) juga menyebutkan 58 pada sasaran keselamatan pasien kelima mengenai risiko penularan infeksi terkait pada pelayanan kesehatan HAIs ialah dengan menjaga kebersihan tangan melalui cuci tangan. Dalam pelayanan rumah sakit dianjurkan mengambil pedoman

kebersihan tangan dari WHO yang dilaksanakan di seluruh rumah sakit (SNARS, 2017). Oleh karena itu, kebersihan tangan ialah bagian dari intervensi yang berarti pada pencegahan HAIs, namun pada kenyataannya, masih banyak petugas kesehatan yang tak mengikuti prosedur kebersihan tangan yang dianjurkan secara benar.

Kurangnya ketaatan tenaga kesehatan dalam mencuci tangan terutama perawat masih kerap dijumpai. Pada penelitian Maryana dan Anggraini di RS Depati Bahrin pada tahun 2020 mengungkapkan bahwa pada tahun 2018 ketaatan cuci tangan sejumlah 76,64%, tahun 2019 sejumlah 78,9% serta tahun 2020 bulan Agustus mengalami penurunan yakni 66% (Maryana & Anggraini, 2024).

Ketidakpatuhan tentu didasari oleh beberapa faktor. WHO menyatakan terdapat faktor-faktor yang mendasari ketidakpatuhan sehingga dapat menyebabkan insiden keselamatan pasien, yaitu: diantaranya organisasi/manajerial (budaya keselamatan, kepemimpinan, komunikasi), kelompok kerja/tim (struktur/proses kerja tim, supervisor, lingkungan kerja (lingkungan kerja yang berbahaya) dan individu pekerja (kesadaran situasi, pengambilan keputusan, stress, kelelahan) (Yuliasuti *et al.*, 2021). Kelelahan kerja sendiri menyumbang 50% angka kecelakaan kerja (Ihsan *et al.*, 2020). Data *International Labour Organization* (ILO) menunjukkan hampir dua juta pekerja menginggal setiap tahunnya karena faktor kelelahan dalam bekerja (Oksandi, 2020). Gejala kelelahan sendiri terbentuk menjadi beberapa bagian yakni pelemahan kegiatan, kelelahan fisik serta pelemahan motivasi (Alfikri *et al.*, 2021).

Salah satu dari banyaknya sumber permasalahan dalam kesehatan serta keselamatan kerja ialah kelelahan kerja. Kelelahan sendiri mampu mengakibatkan penurunan kinerja, meningkatkan tingkat kesalahan kerja, serta berakibat terjadinya kecelakaan kerja (Basalamah *et al.*, 2021). Kelelahan bagi perawat sendiri tentu memiliki dampak seperti buruknya kualitas layanan, ketidakpuasan pasien dengan penyedia layanan kesehatan, serta meningkatnya kesalahan medis (Stehman *et al.*, 2019).

RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan rumah sakit yang memiliki akreditasi paripurna yang terbentuk sejak tahun 1953 silam. Menjadi rumah sakit

yang dijadikan rujukan di Kabupaten Bantul, tentu RSUD Panembahan Senopati ingin yang terbaik bagi masyarakat karena salah satu misi dari rumah sakit sendiri ialah memberikan pelayanan prima pada pelanggan. Namun, terdapat satu hal yang perlu dilakukan peninjauan kembali mengenai insiden keselamatan yang terjadi pada RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Berlandaskan atas studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 22 Februari 2024 yang melibatkan wawancara dengan Kepala Sub Bagian Keperawatan, didapatkan data yang menunjukkan angka Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di RSUD Panembahan Senopati Bantul mengalami peningkatan. Pada tahun 2021 tercatat 35 kasus, lalu 2022 meningkat sebesar 130 kasus, dan pada tahun 2023 tercatat ada 389 kasus insiden keselamatan pasien. Dari data laporan tersebut, insiden keselamatan pasien mengalami kenaikan yang sangat tinggi. Angka infeksi yang terjadi di RSUD Panembahan Senopati Bantul sendiri ialah pada tahun 2021 terdapat 0,87 kasus IDO (Infeksi Daerah Infeksi), 0,12 plebhitis (peradangan pada pembuluh darah), 0 IADP (Infeksi Aliran Darah Primer), 0 ISK (Infeksi Saluran Kemih), 0 HAP (*hospital Acquired Pneumonia*), dan 0 kasus untuk VAP (*Ventilator Associated Pneumonia*). Pada tahun 2022, terdapat 0,37 kasus IDO (Infeksi Daerah Infeksi), 0 plebhitis (peradangan pada pembuluh darah), 0 IADP (Infeksi Aliran Darah Primer), 0 ISK (Infeksi Saluran Kemih), 0 HAP (*hospital Acquired Pneumonia*), dan 0 VAP (*Ventilator Associated Pneumonia*) dan tahun 2023 terdapat kenaikan kembali sebanyak 0,54 IDO (Infeksi Daerah Infeksi), 0,08 plebhitis (peradangan pada pembuluh darah), 0 IADP (Infeksi Aliran Darah Primer), 0,19 ISK (Infeksi Saluran Kemih), 0 HAP (*hospital Acquired Pneumonia*), dan 2,38 VAP (*Ventilator Associated Pneumonia*). Salah satu upaya yang telah dilakukan oleh rumah sakit sendiri dalam pencegahan infeksi ialah dengan mencuci tangan yang telah direkomendasikan WHO dan dilakukan evaluasi saat 200 momen cuci tangan telah dilakukan.

Dari jumlah kasus insiden keselamatan pasien yang telah dipaparkan, terlihat bahwa kinerja perawat dalam menjaga keselamatan pasien masih rendah. Hal tersebut tentu dapat dipengaruhi beberapa faktor, salah satunya faktor ketidakpatuhan perawat dalam pencegahan infeksi yakni *hand hygiene*.

Berlandaskan atas latar belakang yang sudah disampaikan, peneliti mempunyai ketertarikan guna meriset “Hubungan Tingkat Kelelahan Perawat dengan Perilaku Perawat Dalam Mencuci Tangan Sebagai Upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit RSUD Panembahan Senapati Bantul”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berlandaskan atas penjabaran latar belakang sebelumnya, maka rumusan masalah pada penelitian ini yakni “Adakah hubungan tingkat kelelahan perawat dengan kepatuhan perawat dalam mencuci tangan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian infeksi di RSUD Panembahan Senapati Bantul”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui korelasi tingkat kelelahan perawat terhadap kepatuhan perawat dalam mencuci tangan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit RSUD Panembahan Senapati Bantul.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui gambaran kelelahan perawat di rumah sakit
- b. Diketahui gambaran kepatuhan perawat dalam upaya keselamatan pasien di ruang rawat jalan rumah sakit
- c. Diketahui keeratan hubungan antara tingkat kelelahan perawat terhadap kepatuhan perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di RSUD Panembahan Senapati Bantul.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Secara teoritis**

Diharapkan dapat memberikan kontribusi pengembangan ilmu, khususnya dalam manajemen keperawatan untuk meningkatkan keselamatan pasien dengan melakukan pencegahan infeksi nosokomial secara baik dan benar.

### **2. Secara praktis**

- a. Bagi perawat

Diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi sehingga perawat dapat mencegah agar tidak terjadi penurunan kepatuhan dan dapat mempertahankan kinerja dengan baik.

b. Bagi Bagian Sub. Keperawatan

Hasil dari penelitian ini memiliki potensi untuk menjadi sumber informasi bagi bagian sub keperawatan dalam merancang strategi guna meningkatkan kinerja perawat pelaksana pada pelaksanaan keselamatan pasien.

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan kinerja dalam pencegahan infeksi serta mengetahui gambaran tingkat kelelahan perawat sehingga dapat dilakukan evaluasi dalam kinerja perawat

d. Bagi peneliti selanjutnya.

Menjadi referensi penelitian lebih lanjut terkait dengan tingkat kepatuhan perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## BAB III

### METODELOGI PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Jenis riset ini ialah riset kuantitatif yang menggunakan desain deskriptif korelasi dengan tujuan mengetahui hubungan antar variabel melalui pendekatan *cross-sectional*, yang mana variabel independen serta variabel dependen akan dikumpulkan dengan cara bersama-sama (Notoatmodjo, 2018). Riset ini mencari korelasi diantara tingkat kelelahan perawat dengan kepatuhan perawat guna mencegah infeksi

#### B. Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang berlokasi di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo, Trirenggo, Bantul, Yogyakarta

##### 2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di bulan Februari hingga Juni 2024. Waktu pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 8-17 Juli 2024.

#### C. Populasi dan Sampel Penelitian

##### 1. Populasi

Populasi ialah semua subyek yang yang hendak diriset serta memiliki karakteristik yang telah ditetapkan sebelumnya. Populasi tidak hanya merujuk pada suatu individu maupun jumlah saja, tetapi juga mencakup seluruh karakteristik yang subjek atau objek tersebut miliki (Sugiyono, 2022). Populasi pada riset ini ialah semua perawat pelaksana dalam ruang rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul sebesar 37 perawat yang diperoleh dari studi pendahuluan pada tanggal 22 Februari 2024.

##### 2. Sampel

Sampel ialah bagian dari total serta karakteristik yang dipunyai oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2022). Guna mengetahui besar sampel minimal yang harus diambil pada riset ini, alhasil periset memakai rumus korelatif:

$$N = \left( \frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln \left( \frac{1+r}{1-r} \right)} \right)^2 + 3$$

Keterangan:

- $N$  = Jumlah sampel
- $Z\alpha$  = Nilai standar alfa 20% (1,282)
- $Z\beta$  = Nilai standar beta 10% (1,282)
- $r$  = Koefisien kolerasi minimal yang dianggap bermakna, nilainya 0,4 yang ditetapkan oleh peneliti dengan tingkat hubungan sedang

Perhitungan sampel:

$$N = \left( \frac{1,282 + 1,282}{0,5 \ln \left( \frac{1+0,4}{1-0,4} \right)} \right)^2 + 3$$

$$N = \left( \frac{1,282 + 1,282}{0,423} \right)^2 + 3$$

$$N = \left( \frac{2,564}{0,423} \right)^2 + 3$$

$$N = 36,72 + 3$$

$$N = 39,7$$

$$N = 40$$

Metode pengambilan sampel pada riset ini ialah total sampling, sehingga besar sampel pada riset ini ialah 37 responden yang mempunyai kriteria di bawah ini:

1. Kriteria Inklusi

- 1) Perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat jalan
- 2) Perawat yang bersedia berpartisipasi sebagai responden

## 2. Kriteria Ekskusi

- 1) Perawat yang sedang cuti
- 2) Perawat yang masih dalam proses belajar di rumah sakit
- 3) Perawat dalam masa training

### D. Variabel Penelitian

Variabel riset ialah seluruh elemen yang memiliki bentuk apa saja yang ingin dipelajari oleh peneliti alhasil diperoleh informasi tentang perihal itu kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2022).

#### 1. Variabel Bebas (*independent*)

Variabel *Independent* adalah variabel yang memengaruhi variabel dependen (terikat). Di sisi lain, variabel yang berperan sebagai penyebab munculnya variabel terikat. Pada penelitian ini, tingkat kelelahan perawat merupakan variabel bebasnya.

#### 2. Variabel Terikat (*dependent*)

Variabel terikat yakni variabel yang diberikan pengaruh oleh variabel lain dalam suatu riset. Pada penelitian ini, variabel terikatnya ialah kepatuhan perawat dalam pencegahan infeksi.

## E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Metode	Skala Ukur	Penilaian
1.	Variabel bebas: Tingkat kelelahan perawat	Perasaan lelah yang dirasakan oleh perawat di ruang rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul	Lembar kuesioner KAUPK2 dengan skala likert dengan opsi jawaban "ya, sering", "ya, jarang", dan "tidak pernah" yang mengukur tingkat kelelahan perawat pada pelemahan kegiatan, pelemahan motivasi dan pelemahan fisik menggunakan	Ordinal	1. Normal = <28,4 2. Lelah = 28,4-39,6 3. Sangat lelah = >39,6
2	Variabel terikat: Kepatuhan <i>five moment hand hygiene</i>	Perilaku perawat dalam pelaksanaan tindakan <i>hand hygiene</i> selaras atas 5 momen yang sudah ditetapkan WHO	Lembar observasi menggunakan SOP RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan mengacu pada 5 momen cuci tangan dari WHO yang pengukurannya menggunakan skala guttman, dengan opsi pilihan "ya" dan "tidak"	Nominal	Patuh = 100% dilakukan, tidak patuh = <100%

## F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1) Alat pengumpulan data

#### a. Instrumen kelelahan kerja

Instrumen kelelahan kerja yang digunakan berupa Kuisisioner **Alat Ukur Perasaan Kelelahan** atau **KAUPK2** yang meliputi 3 aspek kelelahan yakni aspek pelemahan aktivitas, aspek pelemahan motivasi, serta aspek gejala fisik. Kuisisioner ini mencakup atas 17 pertanyaan yang berkaitan dengan keluhan subjektif yang mampu diderita oleh tenaga kerja. Pada kuisisioner ini memakai skala *likert* dengan ketentuan:

- a. “Ya, sering” : skor 3
- b. “Ya, jarang” : skor 2
- c. “Tidak pernah” : skor 1

Dengan perhitungan:

#### Mean

$$17 \times 1 = 17$$

$$17 \times 3 = 51$$

$$\begin{aligned} \text{Mean} &= \frac{17 + 51}{2} \\ &= 34 \end{aligned}$$

#### Standar defiasi

$$SD = \frac{51 - 17}{6}$$

$$SD = 5,6$$

#### Pengkategorian

Normal :  $X < M - (1SD)$

$$: X < 28,4$$

Lelah :  $X - (1SD) \leq X < M + (1SD)$

$$: 28,4 \leq X < 39,6$$

Sangat lelah :  $X \geq M + (1SD)$

$$: X \geq 39,6$$

Berdasarkan jumlah skor dari kuisisioner, tingkat kelelahan mampu digolongkan seperti ini:

- a. Normal jika skor KAUPK2 berkisar < 28,4
- b. Lelah jika skor KAUPK2 antara 28,4-39,6
- c. Sangat lelah jika skor KAUPK2 berkisar antara ≥ 39,6

**Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kelelahan Perawat**

Indikator	Pernyataan		Total
	Favorable	Unfavorable	
Pelemahan aktivitas	8,9,10,11		9
Pelemahan motivasi	1,2,3,4,5,6,7,16,17		4
Pelemahan fisik	12,13,14,15		4
Total			17

- b. Kepatuhan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial

Data kepatuhan perawat rawat jalan dikumpulkan oleh peneliti menggunakan lembar observasi *five moments hand hygiene*. Lembar observasi yang dipakai adalah lembar observasi kepatuhan yang dimiliki RSUD Panembahan Senopati Bantul yang mengacu pada *five moments hand hygiene* berdasarkan WHO. Skoring dalam elemen ini ialah jawaban ‘Ya’ memperoleh point 1 serta jawaban “Tidak” memperoleh point 0. Skoring ditetapkan menggunakan rumus di bawah ini:

$$P = \frac{F \times 100\%}{N}$$

Keterangan :

- P : Presentase
- F : Jumlah jawaban yang diperoleh
- N : Jumlah skor maksimal

Kategori Kepatuhan

- 1) Patuh : 100 %
- 2) Tidak Patuh : < 100 %

Berdasarkan arahan dari PPI RSUD Panembahan Senopati Bantul, lima momen cuci tangan dilakukan pada poli bedan dan poli persiapan rawat inap. Sedangkan pada poli lainnya dinyatakan patuh apabila 2 momen terpenuhi yaitu sebelum bertemu dengan pasien dan setelah dari pasien/lingkungannya. Dengan rincian sebagai berikut:

Ruang	Momen cuci tangan
Poli bedah	5 momen (Sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan tindakan bersih/steril, setelah kontak dengan cairan tubuh pasien, setelah menyentuh pasien, dan setelah berada dari lingkungan pasien)
Poli persiapan rawat inap	5 momen (Sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan tindakan bersih/steril, setelah kontak dengan cairan tubuh pasien, setelah menyentuh pasien, dan setelah berada dari lingkungan pasien)
Poli jantung	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)
Poli THT	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)
Poli mata	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)
Poli gigi	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)
Poli dalam	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)
Poli anak	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)
Poli kulit dan kelamin	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)

Poli umum	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)
Poli syaraf	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)
Poli paru	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)
Poli jiwa	2 momen (Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien)

## 2) Metode Pengumpulan Data

### a) Data Primer

Data primer berlandaskan atas Sugiyono (2022) ialah data yang diberikan langsung kepada peneliti. Data primer dalam penelitian ini adalah hasil wawancara dari studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Peneliti dibantu oleh asisten peneliti. Observasi dilakukan kepada perawat unit rawat jalan selama satu pekan sebanyak tiga kali observasi. Lembar kuesioner dibagikan kepada perawat dengan diberikan waktu dua hari untuk mengisi. Pemberian kuesioner dilakukan dua kali sehingga dengan total 13 poli membutuhkan waktu kurang lebih satu pekan. Kepatuhan perawat diidentifikasi sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan dan kesepakatan dengan pihak PPI rumah sakit. Kesepakatan yang diperoleh dari pihak rumah sakit dan PPI ialah terdapat beberapa poli yang diidentifikasi 5 momen cuci tangan dan beberapa poli yang hanya 2 momen cuci tangan.

### b) Data Sekunder

Data sekunder berlandaskan atas Sugiyono (2022) ialah sumber data secara tak langsung memberi data terhadap pengumpul data, seperti halnya melalui individu lainnya ataupun lewat dokumen. Data sekunder pada riset ini ialah literatur, artikel, jurnal, serta jurnal yang mempunyai keterkaitan terhadap riset yang dilaksanakan (Sugiyono, 2022).

## **G. Uji Validitas dan Reabilitas**

### **1. Uji Validitas**

**Validitas** ialah indikator apakah instrumen tersebut betul-betul mampu melakukan pengukuran terhadap apa yang hendak diukur. Cara mengetahuinya ialah dengan dilakukan pengujian uji hubungan nilai setiap pertanyaan dengan skors total kuesioner (Notoatmodjo, 2018).

#### a) Kuesioner tingkat kelelahan

Pada penelitian ini, instrument tingkat kelelahan perawat tidak dilakukan uji validitas oleh peneliti dikarenakan instrumen merupakan kuisisioner baku KAUPK2 dan telah dilakukan uji coba pada penelitian Rifa Salma Kamila (2022) dengan besar responden 30 orang dengan nilai  $r$  tabel = 0,3610 dan didapatkan hasil  $r$  hitung antara rentang 0,392-0,800.

#### b) Lembar observasi kepatuhan perawat

Untuk validitas dari lembar observasi kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan cuci tangan, menggunakan lembar observasi dari RSUD Panembahan Senopatu Bantul yang mengadopsi instrumen cuci tangan dari WHO sehingga tidak dilakukan uji validitas.

### **2. Uji Reliabilitas**

Reliabilitas Reliabilitas merupakan indikator seberapa andal sebuah alat ukur. Perihal tersebut membuktikan seberapa konsisten hasil pengukuran pada saat alat ukur yang serupa dipakai dua kali atau lebih. (Notoatmodjo, 2018).

#### a) Kuesioner tingkat kelelahan

Pada penelitian ini, peneliti tidak melakukan uji realibilitas untuk instrument tingkat kelelahan perawat, karena telah dilakukan uji coba pada penelitian sebelumnya oleh Rifa Salma Kamila (2022) dengan realibilitas sebesar 0,855.

#### b) Lembar observasi kepatuhan perawat

Untuk observasi kepatuhan perawat dalam mencuci tangan, peneliti menggunakan observasi *5 moment handy hygiene* dari WHO dan telah dilakukan uji persamaan persepsi dengan asisten penelitian dengan

menggunakan uji Kappa dengan hasil value 1 yang dimana keeratan kesepakatan sangat kuat.

## H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Metode Pengolahan Data

Notoatmojo (2018) mengatakan terdapat beberapa tahap pengolahan data yang dapat dilakukan untuk menjadikan data yang diperoleh dari jawaban kuesioner menjadi lebih bermakna. Antara lain:

#### a. Editing

Pada penelitian ini, peneliti memeriksa ulang kelengkapan jawaban reponden yang telah dikumpulkan. Peneliti membuat kode antara lembar kuesioner dan lembar observasi untuk memastikan bahwa antara lembar kuesioner dan observasi milik perawat tidak tertukar. Adapun kode yang perawat buat ialah PB (Poli Bedah), PJ (Poli Jantung), PTHT (Poli THT), PM (Poli Mata), PPRI (Poli PPRI), PG (Poli Gigi), PD (Poli Dalam), PA (Poli Anak), PK (Poli Kulit), PU (Poli Umum), PS (Poli Syaraf), PP (Poli Paru), dan PJ (Poli Jiwa). Untuk membedakan antara perawat satu dengan lain, peneliti menambahkan angka di akhir kode poli.

#### b. Coding

*Coding* merupakan proses merubah data yang semulanya kategorik menjadi numerik yang berguna saat memasukan data (*data entry*). Peneliti melakukan *coding* setelah lembar kuesioner telah diedit.

Penelitian ini menggunakan *coding*:

##### 1) Jenis Kelamin:

Laki-laki : kode 1

Perempuan : kode 2

##### 2) Usia:

<25 tahun : kode 1

26-35 tahun : kode 2

36-45 tahun : kode 3

>45 tahun : kode 4

2  
3) Lama bekerja:

- 1-5 tahun : kode 1
- 6-10 tahun : kode 2
- 11-15 tahun : kode 3
- 16-20 tahun : kode 4
- >20 tahun : kode 5

4) Tingkat kelelahan:

- 61  
Normal : kode 1
- Lelah : kode 2
- Sangat lelah : kode 3

5) Kepatuhan perawat

- Tidak patuh : kode 1
- Patuh : kode 2

c. *Tabulating*

Tabulating ialah proses menyusun tabel untuk memasukkan data hasil dari variabel penelitian. Tahap tabulasi data ini, peneliti menggunakan program computer *SPSS Statistic*.

**2. Analisis Data**

a. Analisis *Univariate*

Analisa univariat ialah proses analisa atau pengkajian data fokus pada setiap variabel secara terpisah dalam suatu penelitian. Data karakteristik yang akan dianalisis menggunakan Analisa univariat pada penelitian ini ialah usia, jenis kelamin, lama bekerja, tingkat kelelahan perawat serta tingkat kepatuhan perawat. Teknik perhiungan dalam analisis univariat adalah sebagai berikut:

$$P = f/n \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentasi

f = Frekuensi

n = Jumlah seluruh observasi

b. Analisis *Bivariate*

Analisis bivariat ialah analisis data guna melihat hubungan 2 variabel yang dianggap mempunyai hubungan ataupun korelasi (Sugiyono, 2022). Pada riset ini, analisa bivariat digunakan guna menyelidiki korelasi antara tingkat kelelahan perawat dan kepatuhan perawat. Pada penelitian ini data berskala ordinal dan nominal sehingga akan digunakan uji statistik Koefisien Kontingensi. Rumus pengukuran Koefisien Korelasi sebagai berikut:

$$C = \frac{\sqrt{x^2 \text{ hitung}}}{\sqrt{x^2 \text{ hitung} + n}}$$

Keterangan:

C : Koefisien kontingensi

$x^2 \text{ hitung}$  : Chi-Square Hitung

N : banyak data observasi

Ketentuannya adalah :

- 1) Jika  $x^2 \text{ hitung} > x^2 \text{ tabel}$ , maka hubungan kedua elemen signifikan
- 2) Jika  $x^2 \text{ hitung} < x^2 \text{ tabel}$ , maka kedua elemen tidak signifikan

### I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah perlakuan peneliti dengan subjek yang diteliti, dimana peneliti mampu memberikan dampak yang baik serta tidak membahayakan atau merugikan subjek yang diteliti (Notoatmojo, 2018). Pada penelitian ini menggunakan surat keterangan izin etik atau *ethical clearance* (EC) dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang dikeluarkan pada tanggal 28 Juni 2024

dengan Nomor: SKep/290/KEP/VI/2024. Etika penelitian yang dilakukan pada penelitian ini yaitu:

### 1. *Respect for human dignity*

Peneliti pada penelitian ini menghargai keputusan responden tentang informasi yang diberikan. Peneliti tidak memaksa agar responden berpartisipasi pada penelitian ini. Sebelum melakukan penelitian, peneliti secara lengkap menjelaskan terkait pelaksanaan penelitian mulai dari tujuan, manfaat, prosedur, dan kerahasiaan baik identitas maupun informasi yang diberikan responden. Peneliti akan membagikan *inform consent* kepada responden sebagai tanda persetujuan dalam berpartisipasi dalam penelitian ini dan jika responden tidak mengisi, maka responden dinyatakan tidak bersedia.

### 2. *Respect for privacy and confidentiality (Kerahasiaan)*

Peneliti memastikan segala informasi yang berkaitan atas responden terjamin kerahasiaannya. Peneliti akan menjelaskan bahwa yang dapat mengakses hasil jawaban hanyalah peneliti. Data yang ditampilkan pada laporan penelitian ialah hanya data yang relevan dan sudah diubah dalam bentuk *coding*. Peneliti memastikan tidak akan menyebar data dan hasil penelitian akan ditampilkan hanya dalam bentuk hasil saja.

### 3. *Balancing harms and benefits*

Peneliti berupaya mengoptimalkan penelitian agar memberi manfaat kepada perawat pelaksana. Penelitian ini menggunakan metode observasi dan kuesioner. Hasil dari kuesioner untuk mengetahui kelelahan yang dirasakan perawat sehingga perawat tahu kelelahan yang mereka rasakan apakah normal, sedang, atau berat. Untuk hasil observasi sendiri, manfaat yang diterima perawat ialah perawat mengetahui kepatuhan mereka dalam melakukan *hand hygiene*, dengan begitu akan menjadi evaluasi bagi perawat yang belum patuh agar kedepannya lebih memperhatikan kembali 5 momen cuci tangan. Tidak hanya itu, hasil dari penelitian ini akan disampaikan kepada pihak RS dan dijelaskan hasil yang sebenarnya.

## J. Rencana Pelaksanaan Penelitian

### 1. Persiapan penelitian

Penelitian akan dilakukan dalam beberapa tahap pelaksanaan yang terdiri dari:

- a. Mencari topik yang akan diteliti dengan membaca studi literatur
- b. Melakukan konsultasi kepada pembimbing terkait judul dan topik yang akan diteliti
- c. Menyusun proposal BAB I, II, dan BAB III
- d. Menentukan *instrument* penelitian yang cocok digunakan sesuai dengan variabel
- e. Mengurus lembar persetujuan judul
- f. Mengurus surat izin guna studi pendahuluan dan melakukan studi pendahuluan di rumah sakit
- g. Melakukan seminar proposal
- h. Melakukan revisi proposal yang telah dipresentasikan dan menyiapkan surat izin penelitian ke rumah sakit

### 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Pertama-tama peneliti menghantarkan surat studi pendahuluan ke RSUD Panembahan Senopati Bantul
- b. Peneliti menyampaikan maksud beserta tujuan penelitian yang akan dilakukan di ruang rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul
- c. Peneliti melakukan studi pendahuluan selama dua hari
- d. Setelah selesai melakukan studi pendahuluan, peneliti mengurus surat etik pengantar dari kampus sebagai syarat penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- e. Selanjutnya setelah etik dari kampus keluar, peneliti kembali lagi ke rumah sakit untuk menghantar surat etik tersebut
- f. Saat surat penelitian dari rumah sakit sudah dapat diambil, peneliti bertemu dengan bagian PPI rumah sakit guna menjelaskan alur dari proses observasi dimana peneliti mengumpulkan anggota PPI yang terlibat dan menyamakan uji persepsi

- g. Selanjutnya, peneliti menyebarkan kuesioner penelitian kepada perawat pelaksana ruang rawat jalan sembari menjelaskan maksud dan tujuan dan memberikan *inform consent*
- a. Pengambilan data dilakukan saat shift perawat rawat jalan berlangsung dan diberi waktu 2 hari untuk pengisian dan bersifat fleksibel. Jika kuesioner belum sesuai dengan yang peneliti inginkan, maka peneliti mengembalikan kuesioner dan meminta untuk responden melengkapi
- h. Disamping peneliti menyebarkan kuesioner, tim PPI rumah sakit juga melakukan observasi kepada perawat pelaksana rawat jalan
- i. Selanjutnya peneliti memberikan souvenir kepada responden penelitian
- j. Kuesioner yang telah diisi perawat maupun kuesioner hasil observasi pihak PPI dikumpulkan oleh peneliti dan dilakukan pengolahan data.

### **3. Penyusunan Laporan Penelitian**

- a. Pengolahan serta analisis data memakai program computer SPSS
- b. Menyempurnakan laporan akhir yaitu BAB IV dan BAB V
- c. Menyiapkan laporan untuk disajikan pada saat ujian hasil
- d. Presentasi seminar ujian hasil, kemudian melakukan revisi dan perbaikan sesuai dengan hasil seminar.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **K. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul merupakan rumah sakit yang terletak di wilayah Kabupaten Bantul tepatnya di Jalan Wahidin Sudirohusodo, Trienggo, Bantul, Yogyakarta. Rumah sakit ini berdiri sejak tahun 1953 dan dikenal sebagai Rumah Sakit Hongerudem (HO). Rumah Sakit umum Daerah Panembahan Senopati terus berkembang dibuktikan dengan pada 31 Januari 2007, RSUD Panembahan Senopati Bantul diakui sebagai rumah sakit kelas B Non Pendidikan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 142/Menkes/SK/I/2007. Selanjutnya, pada 21 Desember 2022, rumah sakit ini berhasil lulus akreditasi versi terbaru STARKES 2022 yang diselenggarakan oleh Komisi Akreditasi RS (KARS) dan meraih predikat PARIPURNA.

RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan rumah sakit yang menjadi pusat rujukan bagi sarana kesehatan lain yang erada di wilayah Kabupaten Bantul. Memiliki visi menjadi rumah sakit yang unggul, berkualitas, dan menjadi pilihan utama masyarakat tentu membuat RSUD Panembahan Senopati Bantul terus meningkatkan kualitas pelayanannya pada masyarakat.

Penelitian dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul selama 2 minggu yang terdiri dari poli atau ruang rawat jalan diantaranya poli bedah, poli orthopedi, poli urologi, poli THT, poli jantung, poli syaraf, poli jiwa, poli mata, poli dalam, poli umum, poli gigi, poli paru, poli persiapan rawat inap, poli anak, dan poli kulit. Dari keseluruhan poli, didapatkan sebanyak 37 perawat yang diteliti oleh peneliti

## 2. Analisis Univariat

### a. Karakteristik responden

Pada penelitian ini karakteristik responden terdiri dari jenis kelamin, umur, dan lama bekerja. Dalam penelitian ini responden merupakan perawat pelaksana di ruang rawat jalan Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul yang berjumlah 37 orang.

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat di Ruang Rawat Jalan Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul**

Karakteristik Responden	Jumlah (f)	(%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	3	8,1
Perempuan	34	91,9
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>
<b>Usia</b>		
<25 tahun	1	2,7
26-35 tahun	5	13,5
36-45 tahun	18	48,6
>45 tahun	13	35,1
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>
<b>Lama bekerja</b>		
1-5 tahun	5	13,5
6-10 tahun	3	8,1
11-15 tahun	14	37,8
16-20 tahun	5	13,5
>20 tahun	10	27
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2024

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai jenis kelamin perempuan sebanyak 34 orang (91,9%). Usia responden sebagian besar adalah 36-45 tahun sebanyak 18 orang (48,6%) dan mayoritas lama bekerja responden yaitu 11-15 tahun sebanyak 14 orang (37,8%).

b. Tingkat kelelahan

**Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kelelahan Perawat Ruang Rawat Jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul**

Tingkat Kelelahan	Jumlah (f)	(%)
Normal	30	81,1
Lelah	7	18,9
Sangat Lelah	0	0
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas tingkat kelelahan yang dimiliki oleh perawat ruang rawat jalan ialah normal yaitu dengan jumlah 30 (81,1%) perawat, kemudian pada kategori lelah sejumlah 7 (18/9%) perawat, dan tidak terdapat perawat yang memiliki kelelahan dengan kategori sangat lelah.

c. Tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan cuci tangan

**Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan cuci tangan di RSUD Panembahan Senopati Bantul**

Kepatuhan Perawat	Jumlah (f)	(%)
Patuh	33	89,2
Tidak patuh	4	10,8
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4. 3 menunjukkan bahwa mayoritas kepatuhan perawat dalam pelaksanaan cuci tangan sebagian besar berada pada kategori patuh dengan jumlah 33 (89,2%) perawat. Sedangkan perawat yang tidak patuh dalam pelaksanaan cuci tangan ialah sebanyak 4 (10,8%) perawat.

3. Analisis Bivariat

Uji analisa bivariat yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan Uji Koefisien Kontingensi hubungan tingkat kelelahan perawat dengan kepatuhan perawat dalam mencuci tangan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian infeksi disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 4. 4 Hasil Uji Koefisien Kontingensi Hubungan Tingkat Kelelahan Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Mencuci Tangan sebagai Upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi**

		Kepatuhan <i>Five Moment Hand Hygiene</i>				Jumlah		<i>p-value</i>	<i>r</i>
		Kepatuhan tinggi		Kepatuhan kurang		n	%		
		n	%	n	%				
Tingkat Kelelahan Perawat	Tidak lelah	30	100,0	0	0	30	100,0	0,001	0,580
	Lelah	3	42,9	4	57,1	7	100,0		
	Jumlah	33	89,2	4	10,8	37	100		

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4. 4 diketahui dari 30 perawat dengan tingkat kelelahan normal didapatkan 100% patuh terhadap momen cuci tangan. Dengan tingkat kelelahan perawat pada kategori lelah sebanyak 4 perawat tidak patuh terhadap momen cuci tangan, serta tidak ada satupun perawat yang memiliki tingkat kelelahan yang sangat lelah. Hasil uji Koefisien Kontingensi didapatkan  $p\text{-value}$   $(0,001) < \alpha$   $(0,05)$  yang menunjukkan ada hubungan yang erat antara tingkat kelelahan perawat dengan kepatuhan perawat dalam mencuci tangan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian infeksi. Hasil uji menunjukkan nilai keeratan sebesar 0,580 dengan arah yang positif. Arah hubungan yang positif menunjukkan semakin perawat tidak lelah, maka semakin patuh perawat dalam mencuci tangan dengan tingkat keeratan yang cukup.

## L. Pembahasan

### 1. Tingkat kelelahan perawat pelaksana ruang rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil riset yang telah dilaksanakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul terhadap kelelahan yang dirasakan perawat pelaksana rawat jalan menunjukkan mayoritas pada kategori normal sebanyak 30 (81,1%) kategori lelah 7 (18,9%) dan kategori sangat lelah 0. Kelelahan kerja adalah permasalahan kesehatan dan keselamatan kerja yang mampu meningkatkan resiko kecelakaan saat pekerjaan berlangsung (Hanadi et al., 2024). Terdapat tiga gejala kelelahan itu sendiri yakni pelemahan kegiatan, kelelahan fisik, serta pelemahan motivasi (Alfikri et al., 2021).

Pelemahan kegiatan yakni suatu gejala kelelahan yang dirasakan seseorang yang dapat mempengaruhi pekerjaan yang dilakukan dengan ditandai gejala seperti berat di kepala, lelah pada tubuh, kaki terasa berat, dsb. Untuk kelelahan fisik ialah kelelahan yang dirasakan dengan gejala sakit kepala, nyeri punggung, sulit bernafas, dan merasa kurang sehat. Sedangkan pelemahan motivasi yakni kelelahan yang mengarah pada psikologis seseorang dengan tanda sulit untuk berfikir, merasa gugup, sering lupa, dll.

Ditinjau dari perbedaan karakteristik jenis kelamin, terlihat ada perbedaan antara laki-laki dengan perempuan yaitu mayoritas perawat berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 34 orang (91,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari (Hidayat et al., 2023) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin terhadap kelelahan kerja perawat. Penelitian tersebut menyatakan bahwa jenis kelamin mempengaruhi kelelahan risiko otot, hal ini terjadi dikarenakan secara fisiologis kemampuan otot antara pria dan wanita berbeda.

Tingkatan usia juga dapat mempengaruhi kelelahan perawat. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik umur perawat di ruang rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul mayoritas berumur 36-45 tahun sebanyak 18 orang (48,6%) perawat. Dimana hasil penelitian dari (Ardian, 2019) mengatakan bahwa semakin tua usia pekerja maka semakin matang kondisi mentalnya dan kemungkinan kelelahan kerja yang dialami semakin kecil. Selaras terhadap riset yang dilaksanakan (Surantri et al., 2022) mengemukakan jika makin tua seseorang

alhasil akan mempengaruhi kualitas kerja, namun terdapat pekerja yang pada usia tua tidak mengalami kelelahan dikarenakan mereka dapat memanfaatkan waktu istirahatnya dengan baik,

Lama waktu bekerja perawat juga mempengaruhi kelelahan yang dirasakan. Hasil penelitian perawat di ruang rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan karakteristik responden berlandaskan atas lama bekerja paling banyak ada dalam rentang waktu 11-15 tahun yaitu sebanyak 14 (37,8%) perawat. Riset yang dilaksanakan (Mulfiyanti, 2020) membuktikan ditemukannya korelasi yang signifikan antara lama kerja perawat dengan kelelahan. Selaras terhadap riset yang dilaksanakan (Dimkatni et al., 2020) membuktikan jika perawat yang sudah bekerja diatas 5 tahun mempunyai tingkat kelelahan yang ringan dikarenakan makin lamanya pengalaman kerja seseorang alhasil kemampuan seseorang ketika menangani permasalahan lebih baik.

Hasil kuesioner penelitian menunjukkan bahwa kelelahan yang dirasakan oleh perawat ruang rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul berada pada tingkat normal. Dapat diartikan bahwa rata-rata perawat yang bekerja tidak merasakan kelelahan yang berat. Pada Analisa per-item, item nomor 6 yakni apakah anda condong melupakan suatu hal serta pertanyaan nomor 12 yaitu apakah anda merasa lelah seluruh tubuh menjadi jawaban paling banyak dengan pilihan ya, jarang. Hal tersebut dapat diartikan bahwa kelelahan yang dirasakan perawat rata-rata berada pada jenis pelemahan motivasi serta pelemahan kegiatan. Sedangkan pada item pertanyaan nomor 10 dan 11 mengenai apakah anda merasa enggan bekerja cekatan dan tidak tenang dalam bekerja menjadi jawaban paling banyak di pilihan tidak pernah. Hal ini dapat diartikan bahwa perawat rata-rata tidak merasakan kelelahan dengan jenis kelelahan fisik.

Riset ini ditunjang (Hanadi et al., 2024) yang menunjukkan bahwa tenaga medis rata-rata merasakan kelelahan dengan jenis pelemahan kegiatan. Pelemahan kegiatan seperti merasakan lelah seluruh tubuh dapat disebabkan banyak hal seperti beban kerja yang ditanggung, pembagian waktu kerja, serta lingkungan kerja yang tidak memadai (Sesrianty & Marni, 2021). Selain itu, penelitian (Prayogo et al., 2023) menyebutkan bahwa pekerja banyak merasakan pelemahan motivasi

disebabkan oleh situasi diluar kontrol pekerja di lokasi kerja. Kelelahan yang dialami perawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam kategori normal, namun perlu diadakan lagi evaluasi lagi jenis kelelahan yang dialami agar kinerja perawat semakin lebih baik lagi.

## 2. Kepatuhan perawat ruang rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam mencuci tangan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian infeksi

Hasil riset yang dilaksanakan dalam ruang rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul membuktikan kepatuhan perawat dalam mencuci tangan dalam kategori patuh sebanyak 33 (89,2%) perawat, dan pada kategori tidak patuh sebanyak 4 (10,8%) perawat. Kepatuhan perawat ialah tingkah laku perawat yang melakukan sebuah anjuran, prosedur, atau aturan yang wajib ditaati secara professional (Sulistyo & Sureskiarti, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh (R. W. Situmorang & Widiyarti, 2024) menyatakan bahwa semakin patuh perawat dalam melakukan cuci tangan, maka makin dikitnya peluang ditemukannya infeksi, begitu pula sebaliknya makin tak patuh melakukan cuci tangan, alhasil membesarnya peluang ditemukannya infeksi.

Terdapat lima momen cuci tangan yang menjadi penilaian dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik observasi. Kelima momen tersebut ialah, momen 1 yaitu sebelum menyentuh pasien, momen 2 yaitu sebelum melakukan tindakan aseptik, momen 3 yaitu selepas kontak dengan cairan tubuh pasien, momen 4 ialah selepas menyentuh pasien, serta momen 5 selepas menyentuh lingkungan pasien.

Observasi pada penelitian ini dilakukan di 13 ruang rawat jalan, yaitu poli jantung, poli THT, poli mata, poli persiapan rawat inap, poli gigi, poli dalam, poli anak, poli kulit, poli umum, poli syaraf, poli paru, poli jiwa, dan poli bedah. Untuk poli bedah dan persiapan rawat inap menggunakan 5 momen cuci tangan, sedangkan 11 poli lainnya menggunakan dua momen cuci tangan yakni sebelum menyentuh pasien dan setelah menyentuh pasien atau lingkungan pasien. Hasil observasi pada ke 13 poli didapatkan bahwa item momen cuci tangan yang paling banyak dilakukan ialah sebelum dan sesudah bertemu pasien atau lingkungannya. Untuk kedua poli yang diwajibkan lima momen, terdapat ketidakpatuhan pada saat

momen 2 dan 3 yakni sebelum melakukan tindakan septik dan saat kontak dengan cairan tubuh pasien. Perihal tersebut membuktikan jika rerata perawat sudah patuh mencuci tangan saat dan setelah melakukan tindakan keperawatan. Untuk perawat yang diwajibkan melakukan tindakan yang mengharuskan melakukan 5 momen cuci tangan, harus ditingkatkan lagi.

Ditinjau dari perbedaan jenis kelamin terhadap kepatuhan, rata-rata perawat rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul ialah perempuan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ariawan Prananta et al., 2023) yang mengatakan bahwa perempuan memiliki karakteristik lebih feminim, memelihara, dan empati. Peneliti juga mengatakan bahwa terdapat keterkaitan gender dengan perilaku kepatuhan dalam melaksanakan *hand hygiene*. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan di Arab Saudi oleh (Ahmed et al., 2020) yang menjelaskan bahwa perawta perempuan mempraktikan *hand hygiene* lebih baik dibandingkan dengan perawat laki-laki.

Untuk usia, hal tersebut juga mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene*. Perawat di ruang rawat jalan RSUD Panembahan Senopati rata-rata berada pada usia dewasa akhir. Pada penelitian (Haloho et al., 2023) mengatakan bahwa idealnya semakin bertambah usia seseorang, maka pengalaman lebih banyak dan berdampak pada pengetahuan dan kepatuhannya dalam melakukan sesuatu. Sejalan dengan teori (Adhistry et al., 2024) menjelaskan bahwa usia seseorang pada usia produktif atau dewasa memiliki tingkat pengetahuan atau kognitif yang paling baik. Selain itu, pada usia tersebut juga seseorang telah memiliki banyak pengalaman dan kemampuan untuk beraktifitas sehingga dapat menunjang pengetahuan dalam segala hal.

Lama bekerja yang telah perawat jalani tentu mempengaruhi kepatuhan dalam melaksanakan suatu tindakan. Rata-rata perawat ruang rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul telah menjalani masa kerja lebih dari 10 tahun. Menurut penelitian (Nuryani et al., 2021) mengatakan bahwa perawat yang lebih lama bekerja akan memiliki pengalaman yang lebih dibandingkan dengan perawat yang baru saja bekerja.

Riset ini ditunjang riset yang dilaksanakan (Prihatini et al., 2023) yang mengatakan jika pengetahuan dan kepatuhan perawat mengenai kebersihan tangan sudah baik, namun dalam prkatiknya sukar dijalankan dikarenakan banyaknya aspek yang berkaitan atas perilaku cuci tangan di kalangan perawat. Penelitian lain dari (Wicaksana et al., 2021) mengungkapkan bahwa kepatuhan perawat dalam pengurangan risiko infeksi belum sepenuhnya sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh SNARS, hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu motivasi internal.

Kepatuha perawat dalam ruang rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul sudah dalam kategori baik, namun perlu adanya peningkatan kepatuhan terlebih pada tindakan keperawatan yang mewajibkan melakukan 5 momen cuci tangan seperti perawatan luka. Perawat harus lebih memperhatikan lagi momen cuci tangan yang ditetapkan oleh SNARS.

### 3. Hubungan tingkat kelelahan perawat dengan kepatuhan perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi

Hasil riset yang dilaksanakan dalam ruang rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul membuktikan tingkat kelelahan dalam kategori normal sebagian besar perawat dalam kategori normal sebanyak 30 (81,1%), pada tingkat kelelahan dengan kategori lelah sebagian perawat berada pada kategori lelah sebanyak 7 (18,9%) responden dan tidak terdapat responden dengan kategori sangat lelah. Berdasarkan hasil uji statistic diperoleh koefisien korelasi (r-tabel) sejumlah 0,58 yang membuktikan jika keeratan korelasi antar variabel dalam penelitian ini cukup erat yang dimana variabel tingkat kelelahan mempengaruhi variabel kepatuhan perawat dalam mencuci tangan. Hasil pengujian statistic koefisien korelasi didapatkan nilai  $p\text{-value}$   $0,001 < \alpha$  (0,05) atau nilai signifikansi (sig)  $< 0,001$  kurang dari nilai signifikansi (sig) 0,05 yang artinya  $H_a$  diterima menunjukkan bahwa ditemukan korelasi tingkat kelelahan perawat terhadap kepatuhan perawat dalam pencegahan serta pengendalian infeksi (cuci tangan) di RSUD Panmebahan Senopati Bantul.

Riset ini ditunjang adanya riset yang dilaksanakan (Triana et al., 2019) di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo yang memberikan pernyataan jika kelelahan

yang dialami perawat memengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Riset lainnya yang menunjang riset ini yakni (Sinaga et al., 2022) memaparkan jika ditemukan korelasi bermakna antara beban kerja yang menyebabkan kelelahan terhadap praktik perawat dalam mencuci tangan dalam upaya risiko pencegahan HAIs. Penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian (Shaheen et al., 2023) memberikan penjelasan jika beban kerja yang tinggi mampu menurunkan ketaatan perawat terhadap pedoman keperawatan dikarenakan meningkatnya stress serta kelelahan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kelelahan perawat pada kategori normal (81,1%) dan kepatuhan perawat dalam mencuci tangan pada kategori patuh (89,2%). Perawat merupakan tenaga kesehatan yang memiliki peluang dalam melaksanakan *five moment* cuci tangan. Kepatuhan ialah penunjang ditemukannya kemauan perawat untuk menjalankan ataupun tidak, khususnya melakukan cuci tangan selaras terhadap prosedur. Sikap baik ataupun buruknya perawat bergantung atas pemakaian pengetahuan, keyakinan, budaya kerja, serta teknik perawat dalam menjalankan aktivitas medis selaras terhadap SOP yang berlaku (Satria Diantoro & Ari Fakhur Rizal, 2021). Pada penelitian (Pangaribuan et al., 2020) mengatakan jika terdapat aspek yang berkontribusi terhadap perawat pada kepatuhan mencuci tangan seperti beban kerja yang tinggi sehingga mengakibatkan kelelahan.

Hasil riset terhadap tingkat kelelahan perawat berada pada kategori normal dan ditemukan korelasi dengan cara signifikan dengan kepatuhan perawat pada pencegahan dan pengendalian infeksi yakni cuci tangan. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan faktor-faktor yang mendukung seperti umur, jenis kelamin, dan lama bekerja. Selain itu, tidak menutup kemungkinan terdapat faktor dari individu itu sendiri diantaranya seperti kemampuan, keterampilan, dsb yang mendukung kepatuhan perawat itu sendiri.

### **M. Keterbatasan Penelitian**

#### 1. Kelemahan

- a) Peneliti tidak mengidentifikasi tingkat pendidikan terakhir perawat yang dimana hal tersebut merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat.
- b) Observasi dilakukan seluruhnya oleh anggota PPI rumah sakit dan tidak bersama peneliti.
- c) Kuesioner kelelahan perawat tidak diidentifikasi kelelahan yang dirasakan oleh perawat beberapa bulan terakhir.

#### 2. Keterbatasan

Pengambilan data diambil pada ruang rawat jalan sehingga tidak semua momen cuci tangan dapat diobservasi.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Tingkat kelelahan perawat dalam ruang rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul mayoritas dalam keadaan normal (81,1%).
2. Kepatuhan perawat guna pencegahan serta pengendalian infeksi (cuci tangan) di ruang rawat jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul berada dalam kategori patuh (89,2%).
3. Ditemukan korelasi dengan cara signifikan antara tingkat kelelahan perawat dengan kepatuhan perawat guna mencegah dan pengendalian infeksi, dibuktikan dengan  $p\text{-value}$   $(0,001) < \alpha (0,05)$  serta nilai keeratan hubungan yang cukup erat yakni  $r$  0,58 dengan arah positif.

### B. Saran

1. Perawat  
Diharapkan perawat selalu berupaya meningkatkan kepatuhan dalam melakukan cuci tangan selaras terhadap prosedur yang ditentukan sehingga tidak terjadi penularan infeksi baik dari pasien maupun perawat. Perawat juga diharapkan untuk tidak hanya patuh pada momen cuci tangan saja, namun juga pada 6 langkah karena patuh momen belum tentu benar langkah.
2. Bagi Sub. Keperawatan  
Diharapkan hasil penelitian ini menjadi masukan untuk bagian sub keperawatan agar selalu melaksanakan evaluasi rutin terkait jenis kelelahan yang dirasakan perawat serta menguatkan dan mengingatkan mengenai SOP cuci tangan yang telah ditetapkan.
3. Bagi rumah sakit  
Harapannya hasil riset ini mampu berperan selaku bahan informasi tambahan untuk manajemen rumah sakit guna meningkatkan dan menyampaikan SOP cuci tangan yang berlaku. Selain itu diharapkan rumah sakit lebih memperhatikan mengenai beban kerja yang dapat mengakibatkan pelemahan kegiatan perawat sehingga kinerja perawat akan semakin baik.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Harapannya hasil riset ini mampu berperan sebagai informasi atau pedoman untuk periset berikutnya dengan mengembangkan faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam mencuci tangan.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

# Hubungan Tingkat Kelelahan Perawat Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Mencuci Tangan Sebagai Upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

## ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://repository.unjaya.ac.id">repository.unjaya.ac.id</a> Internet Source	5%
2	<a href="http://repository.ub.ac.id">repository.ub.ac.id</a> Internet Source	2%
3	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	2%
4	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	2%
5	<a href="http://ejournal.stikstellamarismks.ac.id">ejournal.stikstellamarismks.ac.id</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://www.journal.ppnijateng.org">www.journal.ppnijateng.org</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://id.123dok.com">id.123dok.com</a> Internet Source	1%
8	Arni Wianti, Asep Setiawan, Murtiningsih Murtiningsih, Budiman Budiman, Lilis	1%

Rohayani. "Karakteristik dan Budaya Keselamatan Pasien terhadap Insiden Keselamatan Pasien", Jurnal Keperawatan Silampari, 2021

Publication

9	<a href="https://repository.usahidsolo.ac.id">repository.usahidsolo.ac.id</a> Internet Source	<1 %
10	<a href="https://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
11	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
12	<a href="https://scholar.unand.ac.id">scholar.unand.ac.id</a> Internet Source	<1 %
13	<a href="https://publikasi.dinus.ac.id">publikasi.dinus.ac.id</a> Internet Source	<1 %
14	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	<1 %
15	<a href="https://journal.uad.ac.id">journal.uad.ac.id</a> Internet Source	<1 %
16	<a href="https://thejournalish.com">thejournalish.com</a> Internet Source	<1 %
17	<a href="https://pdfcookie.com">pdfcookie.com</a> Internet Source	<1 %
18	<a href="https://digilib.unisayogya.ac.id">digilib.unisayogya.ac.id</a> Internet Source	<1 %

19	<a href="http://journal2.uad.ac.id">journal2.uad.ac.id</a> Internet Source	<1 %
20	<a href="http://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	<1 %
21	Submitted to fkunisba Student Paper	<1 %
22	Hofipah ujung. "Proses menuju keselamatan pasien", Open Science Framework, 2019 Publication	<1 %
23	DENA DARA JATI, FRENGKI APRYANTO, ROSLY ZUNAEDI. "PENGARUH AUDIT KEWASPADAAN STANDART TERHADAP TINGKAT KEPATUHAN KEBERSIHAN TANGAN PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT ISLAM MALANG UNISMA", Media Husada Journal Of Nursing Science, 2023 Publication	<1 %
24	Submitted to General Sir John Kotelawala Defence University Student Paper	<1 %
25	<a href="http://www.neliti.com">www.neliti.com</a> Internet Source	<1 %
26	Submitted to Poltekkes Kemenkes Pontianak Student Paper	<1 %
27	Submitted to Syiah Kuala University Student Paper	<1 %

28	<a href="http://eprints.undip.ac.id">eprints.undip.ac.id</a> Internet Source	<1 %
29	<a href="http://repository.bku.ac.id">repository.bku.ac.id</a> Internet Source	<1 %
30	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
31	<a href="http://rsutanjungselor.com">rsutanjungselor.com</a> Internet Source	<1 %
32	Submitted to University of Wollongong Student Paper	<1 %
33	<a href="http://news.koranbernas.id">news.koranbernas.id</a> Internet Source	<1 %
34	<a href="http://repo.darmajaya.ac.id">repo.darmajaya.ac.id</a> Internet Source	<1 %
35	<a href="http://conference.um.ac.id">conference.um.ac.id</a> Internet Source	<1 %
36	<a href="http://garuda.kemdikbud.go.id">garuda.kemdikbud.go.id</a> Internet Source	<1 %
37	<a href="http://repositorii.urindo.ac.id">repositorii.urindo.ac.id</a> Internet Source	<1 %
38	<a href="http://saidhamzali.wordpress.com">saidhamzali.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %
39	Submitted to Udayana University Student Paper	<1 %

40	<a href="http://elibrary.almaata.ac.id">elibrary.almaata.ac.id</a> Internet Source	<1 %
41	<a href="http://eprints.ukh.ac.id">eprints.ukh.ac.id</a> Internet Source	<1 %
42	<a href="http://imt.jogjaprovo.go.id">imt.jogjaprovo.go.id</a> Internet Source	<1 %
43	<a href="http://jurnal.itkeswhs.ac.id">jurnal.itkeswhs.ac.id</a> Internet Source	<1 %
44	<a href="http://ojs.uho.ac.id">ojs.uho.ac.id</a> Internet Source	<1 %
45	<a href="http://repo.upertis.ac.id">repo.upertis.ac.id</a> Internet Source	<1 %
46	Iriyani Malik, Ikhrum Hardi S, Hasriwiani Habo Abbas. "Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja di PT. Industri Kapal Indonesia (Persero) Makassar", Window of Public Health Journal, 2021 Publication	<1 %
47	<a href="http://digilib.iainlangsa.ac.id">digilib.iainlangsa.ac.id</a> Internet Source	<1 %
48	<a href="http://eprints.iain-surakarta.ac.id">eprints.iain-surakarta.ac.id</a> Internet Source	<1 %
49	<a href="http://iocscience.org">iocscience.org</a> Internet Source	<1 %

50	<a href="https://repository.uph.edu">repository.uph.edu</a> Internet Source	<1 %
51	Fara Diba Salsabila Harahap. "MENINGKATKAN PROMOSI BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT", Open Science Framework, 2020 Publication	<1 %
52	Yeni Koto, Imam Munandar. "Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Perawatan Luka dengan Kejadian Infeksi Luka Operasi Post Sectio Caesaria", Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, 2019 Publication	<1 %
53	<a href="http://bangka.tribunnews.com">bangka.tribunnews.com</a> Internet Source	<1 %
54	<a href="http://eprints.uny.ac.id">eprints.uny.ac.id</a> Internet Source	<1 %
55	<a href="http://info.rsudwates.id">info.rsudwates.id</a> Internet Source	<1 %
56	<a href="http://jkb.ub.ac.id">jkb.ub.ac.id</a> Internet Source	<1 %
57	<a href="http://journal.fkm.ui.ac.id">journal.fkm.ui.ac.id</a> Internet Source	<1 %

[journal.umy.ac.id](http://journal.umy.ac.id)

58

Internet Source

&lt;1 %

59

[media.neliti.com](http://media.neliti.com)

Internet Source

&lt;1 %

60

[perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id](http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

61

[repository.poltekkes-denpasar.ac.id](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

62

Asmawati Asmawati, Rebbi Permata Sari, Syalvia Oresti, Conny Oktizulvia. "Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Lima Momen Cuci Tangan Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Swasta X Kota Padang Indonesia", Jurnal Ners, 2023

Publication

&lt;1 %

63

Eva Eryanti Harahap. "PENTINGNYA KEBIJAKAN TERHADAP KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT", INA-Rxiv, 2019

Publication

&lt;1 %

64

[qdoc.tips](http://qdoc.tips)

Internet Source

&lt;1 %

65

[repository.uin-alauddin.ac.id](http://repository.uin-alauddin.ac.id)

Internet Source

&lt;1 %

66

Ahmed Mawardi, Asriwati Asriwati, Jamaluddin Jamaluddin. "ANALISIS PELAKSANAAN KETEPATAN IDENTIFIKASI

&lt;1 %

PASIEN BERDASARKAN STANDAR SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT SURYA INSANI PASIR PENGARAIAN", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2020

Publication

67

Netty Grace Manullang, Lyna M. N. Hutapea. "Kepatuhan Perawat terhadap Enam Langkah Cuci Tangan", Journal of Telenursing (JOTING), 2023

Publication

<1 %

68

Puji Lestari, Rindu Rindu. "Hubungan Pemasaran Rumah Sakit (Marketing Mix 7P) terhadap Tingkat Kunjungan Pasien", Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2018

Publication

<1 %

69

Raden Surahmat, Meilisa Dwiyantri, Mareta Akhriansyah, Amalia Amalia. "Faktor yang Berhubungan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan", Riset Informasi Kesehatan, 2021

Publication

<1 %

70

[eprints.uad.ac.id](http://eprints.uad.ac.id)

Internet Source

<1 %

71

[text-id.123dok.com](http://text-id.123dok.com)

Internet Source

<1 %

72

[www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id](http://www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id)

Internet Source

<1 %

73

[www.psikologimultitalent.com](http://www.psikologimultitalent.com)

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

# Hubungan Tingkat Kelelahan Perawat Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Mencuci Tangan Sebagai Upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

**/0**

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

---

PAGE 21

---

PAGE 22

---

PAGE 23

---

PAGE 24

---

PAGE 25

---

PAGE 26

---

PAGE 27

---

PAGE 28

---

PAGE 29

---

PAGE 30

---

PAGE 31

---

PAGE 32

---

PAGE 33

---

PAGE 34

---

PAGE 35

---

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA