

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Ethical Clearance*

 KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG <small>Sekretariat: Fakultas Kedokteran Gigi UNISSULA Jl. Raya Kaligawe Km.04 Semarang 50112 Telp. (024) 6903584, Fax 024-6594366</small>	
KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL" No. 065/B.1-KEPK/SA-FKG/XI/2018	
Protokol penelitian yang diusulkan oleh : <i>The research protocol proposed by</i>	
Peneliti utama <i>Principal In Investigator</i>	: WEYA HARSIWI KUTIBA
Pembimbing <i>Supervisor</i>	: 1. drg. Kusuma Arbianti, MMR 2. drg. Rahmawati Sri Praptiningsih, M.Med.Ed
Nama Institusi <i>Name of the Institution</i>	: Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung
Tempat Penelitian <i>Research Place</i>	: 1. RUMAH SAKIT ISLAM GIGI DAN MULUT SULTAN AGUNG SEMARANG
Dengan judul <i>Title</i>	: HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PENERAPAN PROSEDUR CUCI TANGAN DI RSIGM-SA SEMARANG (STUDI TERHADAP DOKTER GIGI MUDA FKG UNISSULA)
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu: 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.	
<i>Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards : 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7). Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.</i>	
Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 1 Oktober 2018 sampai dengan tanggal 1 Oktober 2019.	
<i>This declaration of ethics applies during the period October 1, 2018 until October 1, 2019.</i>	
Mengetahui, Wakil Dekan I	Semarang, 14 November 2018 Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Gigi UNISSULA
 Dr. drg. Yayun Siti Rochmah, Sp. BM NIK. 210100058	 Drg. Sandy Christomo, Sp.KGA NIK. 211010012

Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian



YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
 Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (8 Sal) Fax.(024) 6582435
 email : informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah

Nomor : 908/D.1/SA-FKG/XI/2018 Semarang, 19 November 2018

Hal : *Ijin Penelitian*

Kepada : Yth. Direktur
 RSIGM Sultan Agung Semarang
 Di –
 Tempat

Assalamu 'alaikum wr wb

Dalam rangka Ijin Penelitian untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) Mahasiswa S1 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA) Semarang :

Nama : Weya Harsiwi Kutiba
 NIM : 31101500549
 Alamat : Jl. Tabrani Desa Lumbang Keramat
 Komplek Perum Mutiara Indah 7A
 Kec.Sambas Kab.Sambas Kalimantan Barat
 Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Penerapan
 Prosedur Cuci Tangan di RSIGM Sultan
 Agung Semarang.
 Waktu : 1 Bulan

Bersama ini kami mohon Ijin melakukan penelitian di RSIGM Sultan Agung Semarang.

Demikian permohonan kami atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum wr wb

A.n.Dekan
 Wakil Dekan II

drg. Muhamat Muhtar S, M.Biomed
 NIK. 211016043

Lampiran 3. Surat Jawaban Ijin Penelitian



YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
 Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50117 Telp. (024) 6583584 (B Sal) Fax (024) 6587455
 email : informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id

RUMAH SAKIT ISLAM GIGI DAN MULUT SULTAN AGUNG

Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah

SURAT KETERANGAN IJIN PENELITIAN

NOMOR : 0468/F/RSIGMSA/XI/2018

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : drg. Kusuma Arbianti,MMR
 NIK : 211012020
 Jabatan : Wakil Direktur Pendidikan dan Pelayanan RSIGM-SA

Dengan ini memberikan ijin kepada:

Nama : Weya Harsiwi Kutiba
 NIM : 31101500549
 Pendidikan : Mahasiswa
 Institusi : FKG UNISSULA

Untuk melakukan penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang dengan judul "Hubungan Pengetahuan dan Penerapan Prosedur Cuci Tangan di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang".

Apabila penelitian telah selesai, harap mengumpulkan laporan penelitian dalam bentuk *hard copy* dan *soft copy* ke Bidang Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Diklitbangkes) RSIGM Sultan Agung Semarang.

Demikian surat ijin penelitian ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Semarang, 26 November 2018

Wakil Direktur Pendidikan dan Pelayanan
 RSIGM Sultan Agung

drg. Kusuma Arbianti,MMR

NIK. 211012020

Tembusan:

1. Kepala Bidang Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Diklitbangkes) RSIGM SA
2. Kepala Instalasi Rawat Jalan RSIGM SA

Lampiran 4. Surat Keterangan Selesai Penelitian



YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
 Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang 50117 Telp. (074) 6583584 (8 Sal) Fax (074) 6687455.
 email : informasi@unissula.ac.id web : www.unissula.ac.id

RUMAH SAKIT ISLAM GIGI DAN MULUT SULTAN AGUNG

Bismillah Membangun Generasi Khaira Ummah

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NOMOR : 207/E/RSIGM-SA/III/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : drg. Kusuma Arbianti,MM
 NIK : 211012020
 Jabatan : Wakil Direktur Pendidikan dan Pelayanan RSIGM Sultan Agung

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Weya Harsiwi Kutiba
 NIM : 31101500549
 Institusi : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung

Yang bersangkutan telah melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan dan Penerapan Prosedur Cuci Tangan di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang" yang dilaksanakan pada bulan Desember 2018-Maret 2019 di RSIGM Sultan Agung Semarang.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Semarang, 27 Maret 2019

Wakil Direktur Pendidikan dan Pelayanan

RSIGM
 Sultan Agung
 Drg. Kusuma Arbianti,MM
 NIK: 211012020

Tembusan:

1. Kepala Bidang Diklitbangkes RSIGM SA
2. Kepala Instalasi Rawat Jalan RSIGM SA

Lampiran 5. *Informed Consent***INFORMED CONSENT**

Kepada Yth.

Dokter gigi Muda

di Tempat

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan Hormat,

Saya yang bernama Weya Harsiwi Kutiba, mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung Semarang akan melakukan penelitian dengan judul “**Hubungan Pengetahuan Dokter Gigi Muda Dan Penerapan Prosedur Cuci Tangan di RSIGM Sultan Agung Semarang**”, dengan cara :

1. Meminta bantuan saudara untuk menjawab kuesioner yang akan saya berikan.
2. Melakukan pengamatan/observasi mengenai tindakan cuci tangan yang saudara lakukan.

Jika saudara bersedia maka saya sebagai peneliti mohon kerjasama dan kejujurannya. Saya sebagai peneliti berjanji akan merahasiakan kepada siapapun. Apabila saudara setuju dan percaya kepada saya mengenai penelitian yang akan saya lakukan, maka saudara silahkan menandatangani surat persetujuan pada lembar berikutnya yang sudah disediakan. Terima kasih atas partisipasinya.

Wassalamu’alaikum Wr.Wb.

Peneliti

(Weya Harsiwi Kutiba)

Lampiran 6. Formulir Persetujuan Responden**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah peserta penelitian:

Nama :

Angkatan :

Alamat :

Nomor telpon :

Menyatakan telah mendengar penjelasan maksud dan tujuan penelitian yang dijelaskan oleh ketua pelaksana penelitian, untuk itu saya bersedia ikut serta dalam penelitian sesuai waktu yang ditentukan.

Demikian surat pernyataan ini disampaikan untuk dapat digunakan sebaik mungkin.

Semarang,2018

Dokter Gigi Muda

.....

Lampiran 7. Lembar Kuesioner

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

Daftar Pertanyaan :

Pengetahuan dokter gigi muda terhadap penerapan prosedur cuci tangan.

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memilih salah satu jawaban yang dianggap paling benar, **dengan cara menyilangkannya (X)**.

1. Komplikasi yang paling sering terjadi di pelayanan kesehatan adalah HAIs/infeksi nosokomial. HAIs/infeksi nosokomial menjadi persoalan serius karena dapat menjadi penyebab langsung maupun tidak langsung kematian pasien. Apakah yang dimaksud dengan HAIs/infeksi nosokomial ?
 - a. Infeksi yang didapatkan pasien di pelayanan kesehatan dan memiliki efek samping dari perawatan kesehatan sehingga meningkatkan morbiditas, mortalitas, dan biaya rawat inap.
 - b. Infeksi yang didapat pasien selama menjalani prosedur perawatan dan tindakan medis di pelayanan kesehatan setelah ≥ 48 jam dan ≤ 30 hari setelah keluar dari fasilitas kesehatan.
 - c. Infeksi yang didapat pasien ketika rawat inap selama 4-5 hari dan bisa menjadi penyebab kematian pasien.
 - d. Infeksi yang terjadi di rumah sakit dan menjadi masalah serius bagi kesehatan masyarakat.
2. Apa faktor yang berperan dalam terjadinya HAIs/ infeksi nosokomial ?
 - a. Faktor-faktor yang ada di dalam dirip pasien (factor intrinsik) seperti makanan dan minuman yang dikonsumsi, umur, jenis kelamin, risiko terapi, atau adanya penyakit lain yang menyertai penyakit dasar (multipatologi) beserta komplikasinya.

- b. Faktor mikroba pathogen seperti tingkat kemampuan invasi serta tingkat kemampuan merusak jaringan, lamanya pemaparan antara sumber penularan dengan penderita.
 - c. Faktor-faktor yang ada diluar diri pasien (faktor ekstrinsik) seperti lingkungan, peralatan medis, kondisi umum penderita.
 - d. Faktor keperawatan seperti berhasil tidaknya suatu perawatan.
3. Apa kriteria HAIs/infeksi nosokomial yang didapat di rumah sakit ?
- a. Pada waktu penderita dirawat di rumah sakit tidak dalam masa inkubasi kuman penyebab infeksi sebelumnya.
 - b. Pada waktu masuk rumah sakit terdapat tanda – tanda klinik adanya infeksi tersebut.
 - c. Sekurang - kurangnya 1 x 24 jam tanda infeksi tersebut baru muncul.
 - d. Infeksi tersebut merupakan sisa dari infeksi sebelumnya.
4. Apa tujuan kewaspadaan isolasi HAIs/infeksi nosokomial ?
- a. Kemungkinan untuk mengetahui infeksi setiap waktu di semua unit pelayanan kesehatan.
 - b. Menghindari kontak terhadap semua cairan tubuh dan potensial infeksius.
 - c. Menurunkan transmisi mikroba infeksius diantara petugas dan pasien.
 - d. Untuk mencegah kontaminasi silang sebelum diagnosis diketahui.
5. Apakah manifestasi yang dapat terjadi pada pasien hepatitis C?
- a. *Burning Mouth Syndrome, Jaundice/Ikterus, Lichen Planus*
 - b. *Sjogren Syndrome, Sialadenitis, Jaundice/Ikterus*
 - c. *Stomatitis Venenata dan Jaundice/Ikterus*
 - d. *Ulkus Traumatikus dan Jaundice/Ikterus*
6. Apakah faktor yang dianggap ikut menentukan dalam penularan penyakit hepatitis B?
- a. Pengetahuan tentang arti peningkatan risiko penularan.
 - b. Berat ringannya penyakit penderita.
 - c. Kurangnya pencegahan penularan.
 - d. Tingginya kebutuhan pengobatan.

7. Berapa lama tanda/gejala dari penyakit HIV dapat terjadi setelah terinfeksi virus?
 - a. 10 hari setelah terinfeksi.
 - b. 1 bulan pertama.
 - c. 1 – 5 tahun.
 - d. > 5 tahun.
8. Menurut saudara apakah yang disebut dengan cuci tangan atau hand hygiene ?
 - a. Cuci tangan adalah suatu prosedur tindakan yang harus dilakukan untuk membersihkan tangan dengan menggunakan sabun/antiseptik di bawah air mengalir dan menggunakan *handrub*.
 - b. Cuci tangan adalah suatu tindakan yang tidak harus dilakukan pada setiap tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien.
 - c. Cuci tangan adalah salah satu dari tindakan keperawatan yang dilakukan kepada pasien.
 - d. Cuci tangan adalah suatu tindakan membersihkan tangan dengan tepat dan benar.
9. Apakah tujuan utama mencuci tangan bagi dokter gigi ?
 - a. Mencegah transmisi mikroorganisme dari pasien ke pasien lain, dari dokter gigi ke pasien, alat-alat kesehatan, dan lingkungan.
 - b. Meminimalkan dan menghilangkan mikroorganisme.
 - c. Dapat menurunkan angka infeksi hingga 50%.
 - d. Mencegah penularan penyakit.
10. Bagaimana enam langkah cuci tangan yang benar menurut WHO ?
 - a. Gosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah mengunci.
 - b. Bersihkan ujung jari secara bergantian dan gosok perlahan.
 - c. Usap dan gosok kedua punggung tangan secara bergantian
 - d. Gosok sela-sela jari tangan dengan arah memutar
11. Dalam langkah mencuci tangan, bagian tangan manakah yang pertama kali dicuci?
 - a. Kedua telapak tangan.

- b. Punggungan.
 - c. Sela-selajari.
 - d. Kuku.
12. Kapan waktu yang tepat untuk mencuci tangan menurut WHO ?
- a. Sebelum terkena paparan cairan tubuh pasien.
 - b. Sebelum terpapar lingkungan sekitar pasien.
 - c. Setelah prosedur bersih/aseptik.
 - d. Setelah menyentuh pasien.
13. Lima momen dalam *hand hygiene* sangat penting dilakukan karena masing-masing momen memiliki tujuan penting yaitu melindungi pasien dan petugas kesehatan. Apa tujuan momen saat dilakukannya *hand hygiene* sebelum melakukan tindakan aseptis ?
- a. Mencegah mikroba patogen di tangan petugas kesehatan pindah ke cairan tubuh pasien atau alat kesehatan yang dipasangkan ke tubuh pasien.
 - b. Mencegah mikroba patogen yang berada di tangan petugas kesehatan pindah ke permukaan kulit pasien.
 - c. Mencegah mikroba patogen di permukaan tubuh pasien pindah ke tubuh petugas kesehatan.
 - d. Mencegah mikroba patogen dari cairan tubuh pasien pindah ke tubuh petugas kesehatan.
14. Berapa lama waktu yang digunakan untuk mencuci tangan dengan air mengalir?
- a. 10-20 detik
 - b. 20-30 detik
 - c. 30-50 detik
 - d. 40-60 detik
15. Berapa lama waktu yang digunakan untuk mencuci tangan dengan *handrub*/alkohol?
- a. 10-20 detik
 - b. 20-30 detik

- c. 30-50 detik
 - d. 40-60 detik
16. Menurut WHO, apakah faktor yang memengaruhi kepatuhan *hand hygiene*?
- a. Terbatasnya waktu untuk melakukan *hand hygiene*.
 - b. Akses fasilitas *hand hygiene* yang mudah.
 - c. Tidak adanya iritasi pada kulit.
 - d. Beban kerja yang rendah.

Lampiran 8. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Checklist perilaku responden ketika melakukan tindakan perawatan gigi. (✓) .

NO	OBJEK OBSERVASI	PASIEN			KET
		<u>Pasien</u> 1	<u>Pasien</u> 2	<u>Pasien</u> 3	
1.	Melakukan lima momencuci tangan				
	• Sebelumkepasien				
	• Sebelumtindakan invasive				
	• Sesudah dari pasien				
	• Sesudahterpaparcairanberesiko				
	• Sesudahkontakdenganlingkungan pasien				
2.	Melakukan enam langkah cuci tangan				
	• Menggosoktelapaktanganmemutarberlawananarahjarum jam				
	• Menggosokpunggungtangan				
	• Menggosokselajaribagiandalam				
	• Gerakan mengunci				
	• Membersihkanseladanibujarimelingkar				
	• Menggosokujungjariketelapaktanganmelingkarberlawananjarum jam				

Lampiran 9. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,736	,831	16

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	16,22	53,905	,461	.	,722
p2	16,00	53,818	,452	.	,722
p3	16,04	54,498	,455	.	,726
p4	16,22	54,542	,470	.	,726
p5	16,13	53,391	,512	.	,719
p6	16,00	56,364	,448	.	,738
p7	15,96	53,862	,454	.	,722
p8	16,00	53,455	,503	.	,720
p9	16,13	54,846	,445	.	,729
p10	16,00	56,364	,448	.	,738
p11	15,78	53,814	,557	.	,720
p12	16,00	52,909	,579	.	,716
p13	16,09	52,538	,627	.	,714
p14	16,09	52,901	,576	.	,716
p15	16,13	52,391	,653	.	,713
p16	15,96	54,407	,478	.	,726
Pengetahuan	8,30	15,221	,991	.	,787

Lampiran 10. Hasil Koefisien Cohen's Kappa

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Observer_1 * Observer_2	5	100,0%	0	0,0%	5	100,0%
Observer_1 * Observer_3	5	100,0%	0	0,0%	5	100,0%
Observer_1 * Observer_4	5 ^a	100,0%	0	0,0%	5	100,0%
Observer_1 * Observer_5	5 ^a	100,0%	0	0,0%	5	100,0%
Observer_1 * Observer_6	5 ^a	100,0%	0	0,0%	5	100,0%
Observer_1 * Observer_7	5 ^a	100,0%	0	0,0%	5	100,0%
Observer_1 * Observer_8	5 ^a	100,0%	0	0,0%	5	100,0%
Observer_1 * Observer_9	5 ^a	100,0%	0	0,0%	5	100,0%
Observer_1 * Observer_10	5 ^a	100,0%	0	0,0%	5	100,0%
Observer_1 * Observer_11	5 ^a	100,0%	0	0,0%	5	100,0%

a. Number of valid cases is different from the total count in the crosstabulation table because the cell counts have been rounded.

Observer_1 * Observer_2

Symmetric Measures

	Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Measure of Agreement Kappa	,467	,124	2,236	,035
N of Valid Cases	5			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Observer_1 * Observer_3

Symmetric Measures

	Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Measure of Agreement Kappa	,467	,124	2,236	,035
N of Valid Cases	5			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Observer_1 * Observer_4

Symmetric Measures

	Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Measure of Agreement Kappa	,467	,124	2,236	,035
N of Valid Cases	5			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Observer_1 * Observer_5

Symmetric Measures

	Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Measure of Agreement Kappa	,467	,124	2,236	,035
N of Valid Cases	5			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Observer_1 * Observer_6

Symmetric Measures

	Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Measure of Agreement Kappa	,467	,124	2,236	,035
N of Valid Cases	5			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Observer_1 * Observer_7

Symmetric Measures

	Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Measure of Agreement Kappa	,467	,124	2,236	,035
N of Valid Cases	5			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Observer_1 * Observer_8

Symmetric Measures

	Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Measure of Agreement Kappa	,467	,124	2,236	,035
N of Valid Cases	5			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Observer_1 * Observer_9**Symmetric Measures**

	Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Measure of Agreement Kappa	,418	,179	2,360	,038
N of Valid Cases	5			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Observer_1 * Observer_10**Symmetric Measures**

	Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Measure of Agreement Kappa	,467	,124	2,236	,035
N of Valid Cases	5			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Observer_1 * Observer_11**Symmetric Measures**

	Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Measure of Agreement Kappa	,467	,124	2,236	,035
N of Valid Cases	5			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Lampiran 11. Hasil Uji Statistik

a. Uji Korelasi *Spearman Rho*

Nonparametric Correlations

Correlations

			Pengetahuan	Observasi
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1,000	,245*
		Sig. (2-tailed)	.	,041
		N	70	70
	Observasi	Correlation Coefficient	,245*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,041	.
		N	70	70

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

b. Uji Deskriptif

Frequencies

Statistics

		Pengetahuan	Observasi
N	Valid	70	70
	Missing	0	0
Mode		8	13

Frequency Table

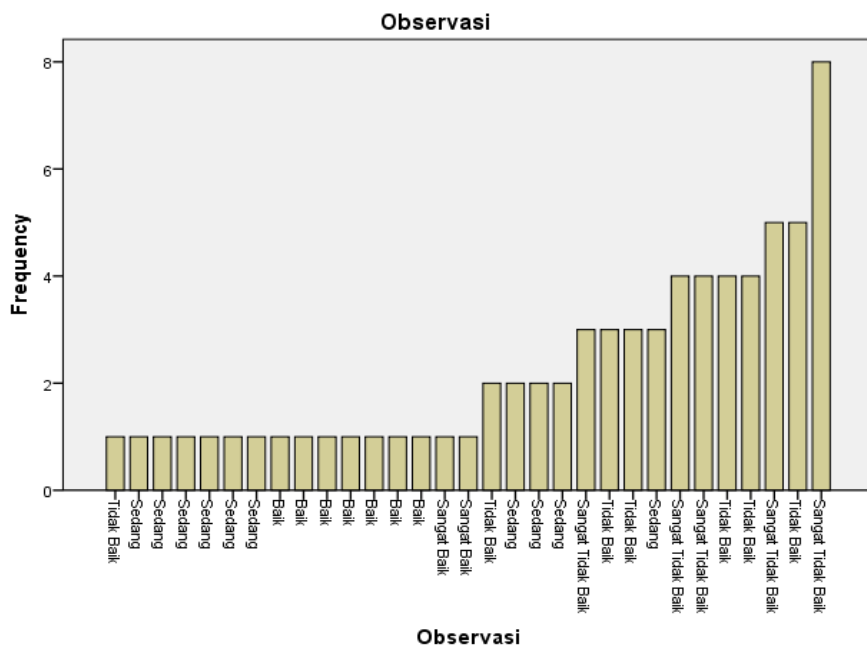
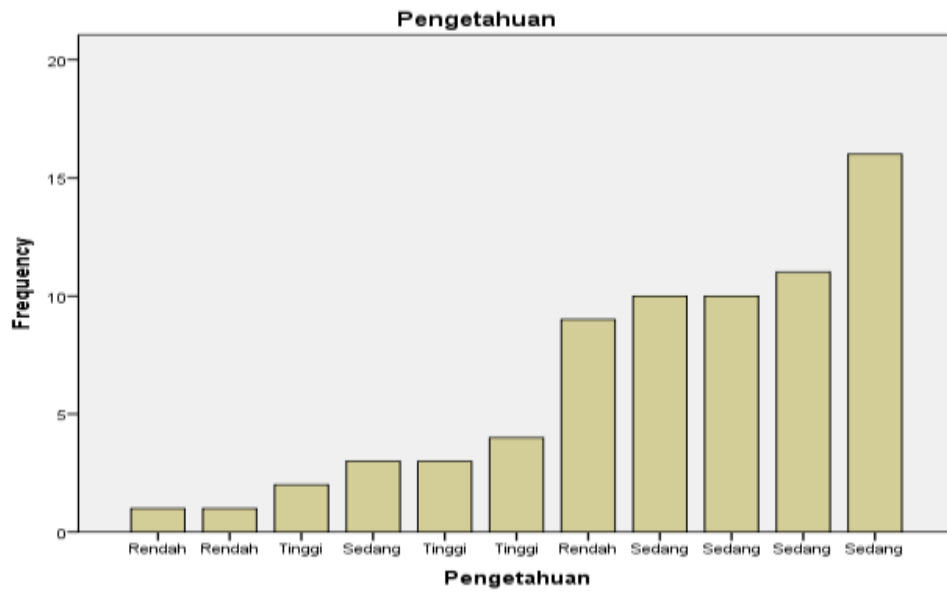
Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	1	1,4	1,4	1,4
	Rendah	1	1,4	1,4	2,9
	Tinggi	2	2,9	2,9	5,7
	Sedang	3	4,3	4,3	10,0
	Tinggi	3	4,3	4,3	14,3
	Tinggi	4	5,7	5,7	20,0
	Rendah	9	12,9	12,9	32,9
	Sedang	10	14,3	14,3	47,1
	Sedang	10	14,3	14,3	61,4
	Sedang	11	15,7	15,7	77,1
	Sedang	16	22,9	22,9	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Observasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Baik	1	1,4	1,4	1,4
Sedang	1	1,4	1,4	2,9
Sedang	1	1,4	1,4	4,3
Sedang	1	1,4	1,4	5,7
Sedang	1	1,4	1,4	7,1
Sedang	1	1,4	1,4	8,6
Sedang	1	1,4	1,4	10,0
Baik	1	1,4	1,4	11,4
Baik	1	1,4	1,4	12,9
Baik	1	1,4	1,4	14,3
Baik	1	1,4	1,4	15,7
Baik	1	1,4	1,4	17,1
Baik	1	1,4	1,4	18,6
Baik	1	1,4	1,4	20,0
Sangat Baik	1	1,4	1,4	21,4
Sangat Baik	1	1,4	1,4	22,9
Tidak Baik	2	2,9	2,9	25,7
Sedang	2	2,9	2,9	28,6
Sedang	2	2,9	2,9	31,4
Sedang	2	2,9	2,9	34,3
Sangat Tidak Baik	3	4,3	4,3	38,6
Tidak Baik	3	4,3	4,3	42,9
Tidak Baik	3	4,3	4,3	47,1
Sedang	3	4,3	4,3	51,4
Sangat Tidak Baik	4	5,7	5,7	57,1
Sangat Tidak Baik	4	5,7	5,7	62,9
Tidak Baik	4	5,7	5,7	68,6
Tidak Baik	4	5,7	5,7	74,3
Sangat Tidak Baik	5	7,1	7,1	81,4
Tidak Baik	5	7,1	7,1	88,6
Sangat Tidak Baik	8	11,4	11,4	100,0
Total	70	100,0	100,0	

Bar Chart



Lampiran 12. Dokumentasi



Dokter gigi muda mencuci tangan sebelum tindakan aseptik



Dokter gigi muda mencuci tangan setelah kontak dengan cairan tubuh pasien



Dokter gigi muda mencuci tangan setelah kontak dengan pasien



Dokter gigi muda mencuci tangan setelah kontak dengan pasien



Dokter gigi muda mencuci tangan setelah kontak dengan lingkungan pasien



Dokter gigi muda mencuci tangan setelah kontak dengan lingkungan pasien



Dokter gigi muda mengisi kuesioner



Dokter gigi muda mengisi kuesioner



Dokter gigi muda mengisi kuesioner

Acc. 29/6/19
Dr. Kusuma

KTI

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

17%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to iGroup Student Paper	1%
2	Submitted to University of Witwatersrand Student Paper	1%
3	zadoco.site Internet Source	1%
4	jurnal.unissula.ac.id Internet Source	1%
5	ml.scribd.com Internet Source	1%
6	www.scribd.com Internet Source	1%
7	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1%
8	Submitted to Universitas Dian Nuswantoro Student Paper	1%
9	Submitted to Universitas Negeri Padang Student Paper	1%

Plum 29/6.19
Dr. Kusuma

10	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	1%
11	www.digilib.stikeskusumahusada.ac.id Internet Source	1%
12	Submitted to Universitas Muria Kudus Student Paper	1%
13	docobook.com Internet Source	1%
14	id.123dok.com Internet Source	1%
15	es.scribd.com Internet Source	1%
16	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1%
17	renati.sunedu.gob.pe Internet Source	<1%
18	yulianaritongaug.blogspot.com Internet Source	<1%
19	Submitted to Universitas Jenderal Soedirman Student Paper	<1%
20	Submitted to Sultan Agung Islamic University Student Paper	<1%
21	anzdoc.com Internet Source	<1%

22	Norita Rajagukguk. "Tingkat Demensia dengan Tingkat Aktivitas Dasar Sehari-hari pada Lansia", Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, 2018 Publication	<1%
23	media.neliti.com Internet Source	<1%
24	journal.gunabangsa.ac.id Internet Source	<1%
25	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1%
26	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1%
27	goodmaterialku.blogspot.com Internet Source	<1%
28	fr.slideshare.net Internet Source	<1%
29	juke.kedokteran.unila.ac.id Internet Source	<1%
30	skripsi-skripsiun.blogspot.com Internet Source	<1%
31	ar.scribd.com Internet Source	<1%

32	ejournal.unesa.ac.id Internet Source	<1%
33	Submitted to Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia Student Paper	<1%
34	Submitted to Universitas Brawijaya Student Paper	<1%
35	"Abstracts", Public Health Nutrition, 2013 Publication	<1%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 5 words