

Gambaran Pelaksanaan Kepatuhan Kebersihan Tangan dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat di Instalasi Gawat Darurat RSIA Bunda Denpasar

Putu Sundari Dewi ^{1*}, I Putu Arya Wijayantha ², Putu Desi Yulistina ³

¹⁻³ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kesdam IX/Udayana, Indonesia

Email: sundaridewi1987@gmail.com

Alamat: Jl. Taman Kanak-Kanak Kartika, Dauh Puri, Kec. Denpasar Bar., Kota Denpasar, Bali 80232

Korespondensi penulis: sundaridewi1987@gmail.com *

Abstract. *The incidence of infection is one of the causes of death and morbidity which results in a decline in the quality of hospital services. One of the most important units in providing health services in a hospital is the Emergency Room (IGD) which provides initial or follow-up treatment for sick or injured patients that could threaten the patient's survival. The density and increase in patients in the ER is serious and can cause negative effects such as increasing the risk of contracting infections, especially in emergency patients. Based on WHO data, it was found that 61% of health workers did not comply with hand hygiene.: This type of research is descriptive observational research. Sampling in this study used non-probability sampling with total sampling technique. The research instrument used was a hand hygiene observation sheet based on the WHO hand hygiene compliance sheet with univariate data analysis. From the research results, it was found that the hand hygiene compliance rate for staff in the ER was classified as very good with hand hygiene achieved at 94%. The Emergency Department (IGD) is the front guard in providing health services to patients with emergency conditions and must continue to pay attention to patient safety principles, one of which is by implementing hand hygiene to prevent the risk of transmission of infection due to the health services provided.*

Keywords : *Emergency Room, Hand Hygiene, Infection Prevention ,Control*

Abstrak. Kejadian infeksi menjadi salah satu penyebab kematian dan kesakitan yang berakibat terhadap penurunan mutu pelayanan rumah sakit. Salah satu unit terpenting dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang menyediakan penanganan awal atau lanjutan pada pasien sakit atau cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidup pasien. Kepadatan dan meningkatnya pasien di IGD merupakan hal yang serius dan dapat menyebabkan efek negatif seperti meningkatnya risiko tertular infeksi terutama pada pasien gawat darurat. Berdasarkan data WHO, didapatkan sebesar 61% tenaga kesehatan yang tidak patuh melakukan kebersihan tangan. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *non-probability sampling* dengan teknik total sampling. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar observasi kebersihan tangan berdasarkan lembar kepatuhan kebersihan tangan WHO dengan analisa data univariat. Dari hasil penelitian didapatkan angka kepatuhan *hand hygiene* petugas di IGD tergolong sangat baik dengan capaian kebersihan tangan sebesar 94%. Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan garda terdepan dalam pemberi layanan kesehatan pada pasien dengan kondisi *emergency* harus tetap memperhatikan prinsip-prinsip keselamatan pasien salah satunya dengan melaksanakan kebersihan tangan guna mencegah risiko transmisi infeksi akibat pelayanan kesehatan yang diberikan

Kata kunci: Instalasi Gawat Darurat, Kebersihan Tangan, Pencegahan , Pengendalian Infeksi

1. LATAR BELAKANG

Kejadian infeksi menjadi salah satu penyebab kematian dan kesakitan yang berakibat terhadap penurunan mutu pelayanan rumah sakit. Diperlukan upaya dalam pencegahan penurunan mutu pelayanan dengan pengelolaan yang berfokus pada keselamatan pasien (1). Keselamatan pasien dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan rasa aman terhadap kesehatan pasien (2). Untuk memastikan perlindungan kepada setiap individu akan

kemungkinan tertularnya infeksi maka salah satu upaya yang wajib dilakukan adalah melalui pencegahan dan pengendalian infeksi (3). Pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit merupakan suatu upaya dalam hal mencegah dan menurunkan angka terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung maupun masyarakat di sekitar fasilitas pelayanan kesehatan (4).

Saat ini infeksi terkait pelayanan kesehatan disebut dengan *Health Care Associated Infections* (HAIs) yang merupakan infeksi yang terjadi pada pasien selama masa perawatan di rumah sakit maupun di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang mana ketika masuk tidak terjadi infeksi dan tidak dalam kondisi masa inkubasi, termasuk infeksi dalam rumah sakit akan tetapi muncul setelah pasien pulang, dapat juga terjadi oleh karena infeksi akibat pekerjaan pada petugas rumah sakit dan tenaga kesehatan selama memberikan pelayanan kesehatan (5). Untuk memutus rantai infeksi tenaga kesehatan wajib melakukan kebersihan tangan yang tepat. Kegagalan terhadap pelaksanaan kebersihan tangan akan menjadi penyebab utama infeksi dan penyebaran multiresisten di pelayanan kesehatan (6). Salah satu unit terpenting dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang menyediakan penanganan awal atau lanjutan pada pasien sakit atau cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidup pasien. Unit IGD sebagai garda terdepan menyediakan layanan gawat darurat selama 24 jam dituntut memberikan pelayanan secara tepat dan cepat (7) karena unit ini merupakan titik awal bagi pasien yang membutuhkan perawatan medis ataupun pemeriksaan kesehatan. Maka sebab itu, IGD juga dapat menjadi tempat yang rentan terhadap penyebaran infeksi (8).

Berdasarkan data WHO jumlah kunjungan pasien ke IGD pada tahun 2019 sebanyak 18.250.250 jiwa dan pada tahun 2020 jumlah kunjungan pasien ke IGD meningkat sebanyak 31.241.031 jiwa. Jumlah yang signifikan ini memerlukan perhatian cukup besar dalam pemberian pelayanan pasien gawat darurat. Di Indonesia, data kunjungan pasien ke IGD pada tahun 2020 sebanyak 8.597.000 jiwa dan meningkat signifikan pada tahun 2021 sebanyak 10.124.000 jiwa (9). Kepadatan dan meningkatnya pasien di IGD merupakan hal yang serius dan dapat menyebabkan efek negatif seperti meningkatnya risiko tertular infeksi terutama pada pasien gawat darurat (10). Menurut data WHO, rata-rata 1 diantara 10 orang pasien terkena HAIs di seluruh dunia dan apabila dikaitkan dengan kebersihan tangan maka didapatkan sebanyak 61% tenaga kesehatan tidak patuh melakukan cuci tangan sesuai rekomendasi WHO (11). Adapun faktor yang berkontribusi terhadap rendahnya kepatuhan kebersihan tangan adalah karena kurangnya waktu, kelupaan, kurangnya keterampilan, ketidaknyamanan, iritasi kulit dan kurangnya pelatihan (12).

Berdasarkan uraian diatas, kepatuhan kebersihan tangan masih belum dilakukan secara maksimal selama pemberian perawatan kesehatan hal ini didasarkan atas data-data bahwa meningkatnya kunjungan pasien ke IGD secara signifikan dari tahun ke tahun serta risiko peningkatan kasus infeksi selama pemberian perawatan kesehatan. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Gambaran Pelaksanaan Kepatuhan Kebersihan Tangan dalam Penanganan Pasien Gawat Darurat di Instalasi gawat darurat RSIA Bunda Denpasar”.

2. METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif. Metode penelitian ini menggambarkan suatu kejadian atau masalah yang digali melalui pengamatan yang terjadi di lapangan

Teknik Sampling dan Partisipan

Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan non-probability sampling dengan teknik total sampling. Non-probability sampling adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel sedangkan total sampling atau sampling jenuh merupakan teknik penentuan sampel yang mana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Subjek penelitian adalah seluruh staf medis yang bekerja di unit Instalasi Gawat Darurat RSIA Bunda Denpasar.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat RSIA Bunda Denpasar pada bulan September-Oktober 2024

Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi melalui aplikasi kebersihan tangan yang dimiliki oleh RSIA Bunda Denpasar sesuai rekomendasi WHO. Hasil pengamatan diukur dengan rumus kepatuhan oleh WHO yaitu actions dibagi opportunities dan dikalikan 100%. Opportunities adalah peluang kebersihan tangan yang harus dilakukan dan actions adalah jumlah perlakuan kebersihan tangan yang dilakukan oleh subjek.

Strategi Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan mengisi lembar observasi yang dilakukan oleh observer selama periode observasi maksimal selama 20 menit. Periode observasi digunakan untuk melihat peluang kebersihan tangan sesuai dengan waktu yang ditentukan untuk melakukan observasi dalam waktu satu bulan

Analisis Data

a. Pengolahan Data

Data yang terkumpul dilakukan analisis dengan pengolahan data secara cermat melalui beberapa proses atau tahapan. Adapun proses pengolahan data adalah sebagai berikut:

- 1) Melakukan edit (*editing*)
- 2) Pemberian kode (*coding*)
- 3) *Entry data*
- 4) Melakukan tabulasi (*tabulating*)
- 5) *Cleaning*

b. Analisa data statistic

Analisis univariat digunakan untuk menganalisis kualitas satu variabel pada suatu waktu. Hanya menjelaskan secara deskriptif dalam jenis analisis ini. Analisis univariat pada penelitian ini yaitu analisis karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, pelatihan) serta kepatuhan kebersihan tangan dalam bentuk distribusi frekuensi.

3. HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Karakteristik Individu berdasarkan Usia

Kelompok Umur	f	%
17-25 tahun	0	0%
26-35 tahun	13	93%
36-45 tahun	1	7%
46-55 tahun	0	0%
Total	14	100%

Tabel 1 memperlihatkan responden terbanyak berada pada kelompok umur 26-35 tahun yaitu sebanyak 13 responden (93%).

Tabel 2 Karakteristik Individu berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	f	%
Laki-laki	5	36
Perempuan	9	64
Total	14	100%

Tabel 2 memperlihatkan responden terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 9 responden (64%).

Tabel 3 Karakteristik Individu berdasarkan Pendidikan

Variabel	f	%
Diploma	0	0%
Sarjana	13	93%
Magister	1	7%
Total	14	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan sarjana lebih banyak yang berjumlah 13 responden (93%).

Tabel 4 Karakteristik Individu berdasarkan Masa Kerja

Variabel	f	%
< 1 tahun	2	14%
1-3 tahun	12	86%
> 3 tahun	0	0%
Total	14	100%

Tabel 4 memperlihatkan bahwa responden terbanyak berada pada kelompok kerja 1-3 tahun yaitu sebanyak 12 responden (86%).

Tabel 5 Karakteristik Individu berdasarkan Pelatihan PPI

Variabel	f	%
Pernah	14	100%
Tidak pernah	0	0%
Total	14	100%

Tabel 5 memperlihatkan bahwa sebanyak 14 responden (100%) telah mengikuti pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

Tabel 6 Tingkat Kepatuhan Kebersihan Tangan

Variabel	f	%
Angka kepatuhan cuci tangan	105	94%
Angka ketidakpatuhan cuci tangan	7	6%
Total	112	100%

Tabel 6 memperlihatkan tingkat kepatuhan petugas IGD terhadap pelaksanaan kebersihan tangan sebesar 94% berdasarkan total kesempatan dalam melakukan kebersihan tangan dengan menerapkan 5 momen kebersihan tangan.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diatas, menunjukkan bahwa responden terbanyak berada pada kelompok usia umur 26-35 tahun yaitu sebanyak 13 responden (93%). Kelompok usia ini termasuk dalam kelompok kategori dewasa awal dan berada dalam rentang usia produktif. Usia produktif merupakan usia yang memiliki kematangan *skill* yang cukup sehingga dapat mendorong kinerja yang lebih baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lai et al., (2020) dan Meher & Rochadi, (2021) yang dalam penelitiannya menyatakan bahwa petugas kesehatan dengan usia dewasa muda memiliki semangat yang tinggi dalam memberikan pelayanan kesehatan. Secara teori, pertambahan usia manusia akan mempengaruhi kondisi fisik, mental serta kemampuan dalam melakukan suatu aktivitas sehingga individu memiliki kapasitas dan kemampuan yang berbeda. Usia tenaga kerja juga cukup menentukan keberhasilan dalam melakukan pekerjaan fisik maupun non fisik yang mana usia muda memiliki tenaga fisik yang adekuat dalam melakukan pekerjaan

Berdasarkan kategori usia memperlihatkan bahwa responden terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 9 responden (64%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fernalia et al., (2023) yang dalam penelitiannya menyatakan bahwa jumlah petugas di IGD lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki. Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azia et al., (2020) yang dalam penelitiannya mengatakan bahwa petugas IGD terbanyak yaitu laki-laki dibandingkan perempuan. Faktor jenis kelamin pada dasarnya tidak menentukan tingkat partisipasi dan produktivitas dalam bekerja, walaupun secara teori petugas IGD berjenis kelamin laki-laki secara fisik lebih kuat dan mempunyai ketanggapan yang cepat dalam memilah pasien dibandingkan perempuan

Berdasarkan sebaran pendidikan didapatkan hasil bahwa responden terbanyak dengan pendidikan sarjana sebanyak 13 responden (93%). Pendidikan merupakan suatu upaya dalam mengembangkan sumber daya manusia terutama dalam pengembangan kemampuan intelektual dan kepribadian manusia .(Astuti et al., n.d., 2019). Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka kemampuan untuk menerima informasi akan semakin mudah dan menunjukkan perilaku asertif yang baik

Karakteristik responden berdasarkan lama kerja didapatkan hasil yaitu sebanyak 12 responden (86%) telah bekerja dalam rentang 1-3 tahun. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azia et al., (2020) bahwa petugas dengan masa kerja lebih lama akan

mempunyai pengalaman dan pengetahuan yang memadai serta mengetahui persoalan yang di hadapat saat bekerja. Masa kerja merupakan waktu seseorang mulai bekerja dan terikat suatu lembaga. Pengalaman seseorang akan mempengaruhi pula kinerja seseorang, sehingga semakin lama masa bekerja seseorang maka kemampuan dalam menyesuaikan diri dan penyelesaian pekerjaannya akan lebih baik

Pada penelitian yang telah dilakukan terkait karakteristik petugas medis berdasarkan pengalaman pelatihan PPI didapatkan hasil sebanyak 14 responden (100%) telah mengikuti pelatihan PPI yang diselenggarakan secara internal oleh rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari & Hutahaean, (2023) yang dalam penelitiannya mengatakan bahwa sebagian besar petugas kesehatan (75%) telah mengikuti pelatihan PPI. Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agusti et al., (2019) yang dalam penelitiannya mengatakan bahwa pelaksanaan pelatihan PPI belum dilaksanakan secara optimal yang mengakibatkan ketidakpedulian dan tidak melaksanakan pelayanan sesuai standar operasional prosedur. Berdasarkan permenkes 27 tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menyatakan bahwa seluruh petugas medis maupun non medis yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan wajib untuk mengikuti pelatihan PPI yang akan menunjang petugas kesehatan untuk mengurangi risiko infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan kepatuhan kebersihan tangan staf di IGD selama pemberian pelayanan didapatkan hasil bahwa angka kebersihan tangan staf IGD selama memberikan pelayanan kesehatan sebesar 94%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra & Rahayu, (2024) yang dalam penelitiannya mengatakan bahwa kepatuhan kebersihan tangan petugas di instalasi gawat darurat berada dalam kategori patuh. Instalasi gawat darurat mempunyai peranan penting sebagai pintu utama bagi pasien yang memerlukan pertolongan sesegera mungkin yang bertujuan untuk menangani kondisi pasien atau menyelamatkan nyawa dan kecacatan pada pasien. Selama keadaan darurat, rumah sakit dan fasilitas kesehatan harus tetap mampu memberikan pelayanan yang terbaik. Penanganan pada kondisi gawat darurat akan mempengaruhi beberapa unsur antara lain penerimaan pasien melalui tahap triage, penatalaksanaan *treatment* dan transportasi pasien sedangkan dari sisi manajemen akan mempengaruhi kuantitas dan kualitas petugas kesehatan serta pengendalian dan pencegahan infeksi salah satunya yaitu kepatuhan terhadap kebersihan tangan.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan garda terdepan dalam pemberi layanan kesehatan pada pasien dengan kondisi *emergency* harus tetap memperhatikan prinsip-prinsip keselamatan pasien salah satunya dengan melaksanakan kebersihan tangan guna mencegah risiko transmisi infeksi akibat pelayanan kesehatan yang diberikan. Berdasarkan tingkat kepatuhan petugas IGD terhadap pelaksanaan kebersihan tangan didapatkan angka kepatuhan kebersihan tangan sebesar 94% berdasarkan total kesempatan dalam melakukan kebersihan tangan dengan menerapkan 5 momen kebersihan tangan.

DAFTAR REFERENSI

- Agusti YK, Suryoputro A, Kusumastuti W. Analisis Pelaksanaan Manajemen Komite Pencegahan dan Pengendalian Healthcare Associated Infections di RSUD Tugorejo Provinsi Jawa Tengah. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2019;18(4):148–52.
- Anggraini NV, Hutahaean S. Cuci Tangan Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*. 2022 Jun 1;5(6):1927–35.
- Ardiansyah RT, Asriati, Sukara MAA, Hayati D, Darsono K, Yugistiyowati A, et al. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Saltar L, Asrul M, editors. CV. Eureka Media Aksara; 2023.
- Astuti W, hayati R, Suparti H. Pengaruh Pendidikan dan Pelatihan terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah H. Badaruddin Kasim Tahun 2019. *Jurnal Agama, Pendidikan, Budaya*. 3(2):722–34.
- Azia DStN, Atikah S, Ilhamjaya AM. Gambaran Response Time dan Karakteristik Petugas IGD RSU Anutapura Palu Tahun 2019. *Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. 2020;2(3):100–8.
- Azizah AN, Rusydi AR, Kurnaesih E, Hamzah W, Sumiaty, Ahri RA. Implementasi Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien di UPT Rumah Sakit Umum Daerah Lamaddukelleng Sengkang tahun 2022. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* [Internet]. 2023;4(3):81–92. Available from: <https://doi.org/10.52103/jmch.v4i3.1127> JournalHomepage: <https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch>
- Darma E, Windiyaningsih C, Lutfie SH. Pengaruh Pengantar Pasien, Kondisi Pasien dan Beban Kerja Tenaga Kesehatan IGD terhadap Waktu Tanggap di IGD RSIA Bunda Aliyah Jakarta tahun 2020. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia*. 2021;5(1):50–61.
- Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan. Pedoman Teknis Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. Kementerian Kesehatan RI; 2020.

- Dwinata RT, Kusumapradja R, Hilm MR, handriyanto NT. Analisis Rancangan Model Pengembangan Pengelolaan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. 2023;4(13):1253–64.
- Fernalia, Pawiliyah, Trianingsih K. Hubungan Pengetahuan dan Lama Kerja terhadap Response Time Tim Emergency di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika* Juni 2023 |Vol. 2023;14(1):195–210.
- Hartanti RI, Indrayani R, Asyidik MF. Faktor yang berhubungan dengan Kinerja Perawat selama Pandemi COVID-19 di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2023;19(1):68–79.
- Hidayah N, Ramadhani NF. Kepatuhan Tenaga Kesehatan terhadap Implementasi Hand Hygiene di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Kota Makassar. *Jurnal manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr Soetomo*. 2019;5(2):182–93.
- Idris H. *Hand Hygiene Panduan bagi Petugas Kesehatan*. 1st ed. Jakarta: Kencana; 2022.
- Ilyas R, Surianti, Arjang. Analisis Strategi Peningkatan Pelaksanaan Patient Safety di Ruang Rawat Inap RSUD Wisata UIT Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 2021;16(4):2302–531.
- Indasah. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Strada Press; 2020.
- Irawan. Denii, Hapsari W, Kurniawan YT. Efek Triage Emergency Severity Index (ESI) terhadap Length of Stay di Instalasi Gawat Darurat RSUD Islam Harapan Anda Kota Tegal. *Jurnal Penelitian Keperawatn*. 2020;6(1):20–7.
- Islamiah R, Asrina A, Samsualam. Implementasi Program Pelayanan Kegawatdaruratan di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Pangkajene dan Kepulauan (Peraturan Menteri Kesehatan No 47 Tahun 2018). *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)* 2024 [Internet]. 2024;5(2):1–15. Available from: <http://pascaumi.ac.id/index.php/jahr/index>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan [Internet]. 2017. Available from: www.peraturan.go.id
- Lai FY, Tang HC, Lu SC, Lee YC, Lin CC. Transformational Leadership and Job Performance: The Mediating Role of Work Engagement. *Sage Open*. 2020 Jan 1;10(1).
- Lestari W, Annisa F, Indrayoni P, Kristina, Lestari YE, Utami RT, et al. Buku Ajar Patofisiologi. In: Daryaswanti PI, editor. *Buku Ajar Patofisiologi*. Bengkulu: PT. Sonpedia Publishing Indonesia; 2024. p. 50–61.
- Meher C, Rochadi K. Pengaruh Karakteristik Individu dan Motivasi terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS Raskita. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*. 2021;10(1):72–85.
- Merliyanti R, Meilando R, Agustiani S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kecemasan Keluarga Pasien di IGD. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* [Internet]. 2024;6(1):227–36. Available from: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>

- Ose MI, Handayani F. Analisis Pelaksanaan Management Kegawatdaruratan dalam Fase Bencana Pandemic COVID-19. *Jurnal Keperawatan STIKES Kendal*. 2022;14(3):619–28.
- Puspitasari PW, Hutahaean S. Perilaku Perawat dengan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*. 2023 Dec 31;5(3):518–27.
- Sanjaya W, Sari FM. Hubungan Kepuasan Kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Palabuhan Ratu Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Health Society*. 2023;12(1):40–50.
- Saputra A, Rahayu SM. Hubungan Fungsi Supervisi Kepala Ruang dengan Kepatuhan Perawat dalam Hand Hygiene di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Ratu Zalecha Martapura. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 2024;9(1):49–57.
- Supratti, Hasir, Salaka SA. Beban Kerja dan Efficacy or Prevention terhadap Kepatuhan Perawat Mencuci Tangan dan Memakai APD di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru COVID-19 di Puskesmas Binaga Kabupaten Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang [Internet]*. 2022 Dec 13;8(3):232–8. Available from: <https://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/m/article/view/707>
- Surya GPP, Setyowati A. Hubungan Tingkat pengetahuan Perawat dengan Keterampilan Triage pada Perawat IGD di Rumah Sakit X. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Seroja Husada [Internet]*. 2024;1(6):1250–127. Available from: <https://doi.org/10.572349/husada.v1i1.363>
- Wahyuni, Kurniawidjaja LM. Kepatuhan Perilaku Cuci Tangan Tenaga Kesehatan pada Masa Pandemi COVID-19: A Systematic Review. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2022;6(1):268–77.
- Zulkifli, Sureskiarti E. Hubungan antara Masa Kerja dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Tindakan Pencegahan Pasien Jatuh di Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah Samarinda. *Borneo Student Research*. 2019;