

## **Faktor yang Berpengaruh terhadap Kepatuhan Pelaksanaan Tindakan Perawat Klinik 1 dan 2 di Ruang Rawat Inap RSUP dr. Kariadi Semarang**

*In Rahmad Widiyanto<sup>\*</sup>, Zahroh Shaluhayah<sup>\*\*</sup>, Luky Dwiantoro<sup>\*\*\*</sup>*

*<sup>\*</sup> RSUP Dr. Kariadi Semarang*

*<sup>\*\*</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro*

*<sup>\*\*</sup> Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro*

*\*email: inrahmad@gmail.com*

### **ABSTRACT**

*Nurses are one of the important factors that can contribute to preventing and minimizing patient safety incidents, nurses compliance with carrying out their duties and functions as clinical competencies and authority will have an impact on improving the service quality. The patient safety incident rate at Dr Kariadi Hospital in 2020 was still quite high where one of the factors that contributed to the patient safety incident was the officer. This means that the compliance of health workers still needs attention so that nurses can carry out their duties in accordance with operational standards and clinical assignments given to those concerned so that they can improve the quality and quality of services and minimize patient safety incidents. This study aims to analyze the factors that influence the compliance with the implementation of nursing actions by nurses in the inpatient ward on Dr. Kariadi Hospital, Semarang. The research method used is correlational quantitative with a cross-sectional approach. The samples of this study were clinical nurses 1 and 2 in the inpatient room of Dr. Kariadi in the amount of 101 people which were determined by the total sampling method. Data analysis using chi-square and logistic regression. The results of the study using chi-square showed that there was a relationship between social support variables and the compliance with PK 1 and PK 2 nurses in carrying out nursing care*

*following their clinical authority with a significance value of 0.009. The results of the logistic regression showed that there was an effect on the social support variable with a significance value of 0.006 and the supervision variable with a significance value of 0.037. This research can contribute to RSUP Dr. Kariadi in evaluating and improving nurse compliance with providing care per their clinical authority to improve patient safety and service quality.*

**Keywords:** *Compliance, Nurses, Clinical authority*

### **PENDAHULUAN**

Perawat sebagai tenaga kesehatan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang dimilikinya, baik secara mandiri maupun kolaborasi dengan profesi kesehatan lain. Perawat dituntut untuk profesional dengan memiliki pengetahuan, ketrampilan, dan kewenangan untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien berdasarkan ilmu dan batas-batas kewenangan klinis yang dimilikinya dan telah diatur pada Permenkes No.40 tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Professional Perawat Klinis.<sup>1</sup>

Penerapan jenjang karir perawat sudah dimulai sejak dikeluarkannya regulasi yang

mengatur sistem jenjang karir perawat di Indonesia. Pada kenyataannya penerapan jenjang karir perawat klinis masih bervariasi. Penerapan jenjang karir di rumah sakit masih berfokus pada jenjang karir klinis. Sistem tersebut bertujuan membedakan aspek kompetensi sebagai acuan dalam kenaikan level dalam sistem jenjang karir perawat. Kompetensi menjadi penting dalam sistem jenjang karir sehingga diperlukan adanya uji kompetensi. Uji kompetensi ini terkait dengan upaya untuk menilai layak atau tidaknya seseorang perawat mencapai level tertentu dalam sistem jenjang karir. Level jenjang karir diharapkan mempunyai dampak positif terhadap kualitas pelayanan sebagai akibat dari peningkatan kepuasan kerja perawat.<sup>2</sup>

Penerapan jenjang karir perawat sudah dimulai sejak dikeluarkannya regulasi yang mengatur sistem jenjang karir perawat di Indonesia. Masing – masing level perawat klinis mempunyai rincian kompetensi dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Implementasi tindakan keperawatan yang tidak sesuai penugasan klinis dapat berdampak pada kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Kepatuhan perawat terhadap asuhan berdasarkan penugasan klinis merupakan hal yang penting untuk dilaksanakan, karena ketidakpatuhan perawat dapat berimplikasi terhadap resiko keselamatan pasien (*patient safety*). Perilaku kepatuhan sering diartikan sebagai usaha untuk mengendalikan perilaku, bahkan jika perilaku yang akan dikendalikan bisa menimbulkan resiko mengenai kesehatan.

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr.Kariadi merupakan rumah sakit terbesar dan menjadi rumah sakit rujukan di wilayah Jawa Tengah. Dalam menyelenggarakan tugas dan fungsinya RSUP Dr.Kariadi dibantu oleh tenaga kesehatan dan non kesehatan yang banyak dan kompleks, salah satunya adalah perawat. Perawat menjadi salah satu faktor penting yang dapat berkontribusi dalam mencegah dan meminimalkan terjadinya insiden keselamatan pasien khususnya pada perawat yang bekerja pada ruangan rawat inap hal ini dikarenakan perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Kepatuhan perawat dalam menjalankan tugas dan fungsi sesuai

dengan kompetensi dan kewenangan klinis diharapkan berdampak pada peningkatan mutu pelayanan di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Hasil studi pendahuluan menunjukkan data bahwa di RSUP Dr. Kariadi masih ditemukan adanya insiden keselamatan. Pada tahun 2020 terdapat 46 kejadian tidak diharapkan, 540 kejadian nyaris cidera, 328 kejadian tidak cidera dan 1427 kejadian potensial cidera. Insiden keselamatan pasien tersebut diantaranya disebabkan oleh faktor petugas dalam hal ini termasuk juga perawat. Pelaksanaan tindakan yang dilakukan oleh perawat yang tidak sesuai dengan kewenangan klinisnya dimana terdapat 3 Perawat Klinis (PK) 1 yang melakukan tindakan, Perawat Klinis (PK) 2 dan Perawat Klinis (PK) 3, selain itu hasil log book perawat juga menunjukkan informasi bahwa masih terdapat perawat yang melaksanakan tindakan diluar batas kewenangannya, seperti melakukan perawatan pasien terpasang *Water Seal Drainage*, melakukan perawatan pasien *post* pemasangan *double lumen*, dan mengambil sampel darah melalui arteri untuk pemeriksaan analisa gas darah. Dimana pengaturan jadwal dinas perawat dalam setiap shift telah diatur sesuai dengan metoda penugasan yang telah ditentukan rumah sakit dengan mempertimbangkan jumlah perawat sesuai jenjang karir dan penugasan klinisnya. Hal ini dimaksudkan agar pelayanan ke pasien dapat diberikan secara optimal dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan tindakan keperawatan oleh perawat klinik 1 dan 2 sesuai surat penugasan klinis di ruang rawat inap di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross sectional* untuk analisis bivariat yang bertujuan mengetahui faktor-faktor apa saja yang berpengaruh terhadap kepatuhan pelaksanaan tindakan keperawatan perawat klinik 1 dan 2 di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan metode wawancara dan observasi

dengan instrumen kuesioner yang terdiri dari 86 pernyataan yang mencakup karakteristik, pengetahuan, sikap, SOP dan kebijakan, dukungan sosial, supervisi serta kepatuhan pelaksanaan tugas. Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji korelasi *Product Moment*. Sedangkan untuk reliabilitas kuesioner menggunakan rumus koefisien reliabilitas *Alpha Cronbach*. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat klinik 1 dan 2 di ruang rawat inap RSUP Dr. Kariadi sejumlah 101 orang yang ditentukan dengan metode *total sampling* sesuai dengan kriteria

inklusi seperti perawat yang terdaftar sebagai pegawai di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang dan sudah mempunyai kewenangan klinis, bersedia menjadi responden dalam penelitian dan merupakan perawat klinik 1 dan 2 yang telah ditentukan seperti perawat tetap di RSUP Dr. Kariadi dan sudah mempunyai kewenangan klinis. Analisis data multivariat pada penelitian ini menggunakan regresi logistic berganda dengan *tools IBM SPSS statistic 25.0*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	%
Kompetensi		
Perawat PK 1	59	58,4
Perawat PK 2	42	41,6
Usia		
≤ 25 tahun	4	4,0
26-30 tahun	55	54,5
31-35 tahun	39	38,6
36-40 tahun	3	3,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	18,8
Perempuan	82	81,2

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden penelitian merupakan perawat PK 1 (58,4%) dengan rata-

rata usia 26-30 tahun (54,5%) dan berjenis kelamin perempuan (81,2%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Variabel

Karakteristik	Frekuensi	%
Pengetahuan		
Baik	80	79,2
Kurang baik	21	20,8
Sikap		
Baik	56	55,4
Kurang baik	45	44,6
SOP		
Tersedia	93	92,1
Tidak tersedia	8	7,9
Dukungan sosial		
Baik	69	68,3
Kurang baik	32	31,7

Karakteristik	Frekuensi	%
Supervisi		
Baik	60	59,4
Kurang baik	41	40,6

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pengetahuan perawat terhadap kewenangan berdasarkan kompetensi sebagian besar perawat memiliki pengetahuan yang baik (79,2%), sikap perawat terhadap kewenangan berdasarkan kompetensi sebagian besar perawat memiliki sikap yang baik (55,4%), SOP dan Kebijakan RSUP Dr. Kariadi terkait dengan kewenangan klinis perawat PK sebagian besar perawat menyatakan

kebijakan dan SOP tersebut sudah baik (92,1%), dukungan sosial perawat terkait dengan kewenangan klinis perawat PK sebagian besar perawat menyatakan dukungan sosial yang diberikan untuk perawat sudah baik (68,3%) dan supervisi yang dilakukan terkait dengan kewenangan klinis perawat PK sebagian besar perawat menyatakan supervisi yang dilakukan sudah baik (59,4%).

**Tabel 3.** Hubungan Variabel Penelitian

Variabel	Kepatuhan				p-value
	Patuh		Tidak Patuh		
	f	%	f	%	
Pengetahuan					
Baik	47	46,5	33	32,7	0,793
Kurang baik	13	12,9	8	7,9	
Sikap					
Baik	32	31,7	24	23,8	0,605
Kurang baik	28	27,7	17	16,8	
SOP					
Tersedia	57	56,4	36	35,6	0,189
Tidak tersedia	3	3,0	5	12,2	
Dukungan sosial					
Baik	35	34,7	34	33,7	0,009
Kurang baik	25	24,8	7	6,9	
Supervisi					
Baik	40	36,9	20	19,8	0,042
Kurang baik	20	19,8	21	20,8	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa perawat dengan pengetahuan yang baik lebih banyak yang patuh terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kewenangan klinis (58,75%) dibandingkan dengan perawat yang tidak patuh (41,25%), perawat dengan sikap yang baik lebih banyak yang patuh terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kewenangan klinis (57,14%) dibandingkan dengan perawat

yang tidak patuh (42,86%), lebih banyak perawat yang patuh (61,29%) dibandingkan dengan perawat yang tidak patuh (38,70%) terhadap ketersediaan SOP dan Kebijakan terkait dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kewenangan klinis, perawat dengan dukungan sosial yang baik lebih banyak yang patuh terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kewenangan klinis (50,72%)

dibandingkan dengan perawat yang tidak patuh (49,28%) serta perawat yang patuh terhadap kewenangan klinis lebih banyak (66,67%)

dibandingkan dengan perawat yang tidak patuh (33,33%) jika supervisi dilakukan dengan baik.

**Tabel 4.** Pengaruh Variabel Penelitian

Variabel	Koef. regresi logistic (B)	Signifikansi (P)	Exp (B)
Dukungan sosial	0,511	0,006	4,019
Supervisi	0,443	0,037	0,397

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa diketahui bahwa dari hasil uji regresi logistic variabel dukungan sosial memiliki nilai p sebesar 0,006 ( $p < 0,05$ ). Nilai  $\exp(B)$  sebesar 4,019 artinya bahwa dukungan sosial yang baik dilingkungan kerja dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam melaksanakan tindakan keperawatan sesuai kewenangannya. Variabel supervisi memiliki nilai p sebesar 0,037 ( $p < 0,05$ ). Nilai  $\exp(B)$  sebesar 0,397 artinya bahwa supervisi yang baik akan meningkatkan kepatuhan sebesar 0,3 kali pada pelaksanaan tindakan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis yang dimiliki.

Penelitian ini melibatkan 101 responden, tabel 1 menunjukkan bahwa responden penelitian sebagian besar merupakan perawat PK 1 (58,4%) dan PK 2 (41,6%) dengan rata-rata usia 26-30 tahun (54,5%) dan berjenis kelamin perempuan (81,2%).

Pengetahuan (79,2%), sikap (55,4%), dan dukungan sosial (68,3%) perawat terhadap kewenangan klinis sebagian besar sudah baik sedangkan SOP dan kebijakan yang berkaitan

#### **A. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Pelaksanaan Tindakan Perawat Klinik 1 dan 2**

Hasil uji statistik menggunakan *chi square* menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna ( $p = 0,793$ ) dengan nilai alfa 0,025 antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan terhadap pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan PK 1 dan PK 2. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Latifah pada tahun 2018 yang menyebutkan tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *hand hygiene*.<sup>3</sup>

Pengetahuan atau kognitif perawat juga menjadi salah satu faktor penting dalam proses pengambilan keputusan bagi perawat dalam

dengan kewenangan klinis perawat sebagian besar sudah tersedia (92,1%). Supervisi yang dilakukan terhadap kepatuhan perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kewenangan klinis sudah baik (59,4%). Mayoritas perawat sudah patuh dalam menjalankan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kewenangan klinisnya (59,4%).

Berdasarkan uji statistic dengan analisis *chi square* yang digambarkan pada tabel 3 menunjukkan variabel penelitian yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinisnya adalah variabel dukungan sosial ( $p < 0,05$ ). Pada hasil uji regresi logistic di tabel 4 menunjukkan bahwa variabel yang berpengaruh terhadap kepatuhan perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kewenangan klinisnya adalah variabel dukungan sosial dengan nilai p sebesar 0,006 dengan  $\exp(B)$  4,019 dan variabel supervisi dengan nilai p 0,037 ( $p < 0,05$ ) dengan  $\exp(B)$  0,397.

melaksanakan tindakannya. Namun tidak selamanya pengetahuan perawat yang baik menjadikan perawat akan selalu patuh dalam menjalankan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kewenangan klinisnya.

#### **B. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Pelaksanaan Tindakan Perawat Klinik 1 dan 2**

Hasil uji statistik menggunakan *chi square* menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna ( $p = 0,605$ ) dengan nilai alfa 0,025 antara sikap perawat dengan kepatuhan terhadap pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan PK 1 dan PK 2. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunita pada tahun 2021 yang menyatakan

tidak ada hubungan antara sikap perawat dalam praktik mencuci tangan di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta.<sup>4</sup>

Sikap dapat membantu untuk mencapai tujuan sehingga dapat memicu perawat untuk bersikap positif maupun negatif, oleh sebab itu ada beberapa perawat yang konsisten untuk bertindak dan menjalankan asuhan keperawatan sesuai dengan tugas dan kewenangannya.<sup>5</sup>

### **C. Hubungan SOP dan Kebijakan dengan Kepatuhan Pelaksanaan Tindakan Perawat Klinik 1 dan 2**

Hasil uji statistik menggunakan *chi square* menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna ( $p=0,189$ ) dengan nilai alfa 0,025 antara SOP dan kebijakan dengan kepatuhan terhadap pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan PK 1 dan PK 2. Kepatuhan merupakan bagian dari perilaku individu yang bersangkutan untuk mentaati atau mematuhi sesuatu, sehingga kepatuhan perawat dalam melaksanakan Standar Operasional Prosedur (SOP) tergantung dari perilaku perawat itu sendiri.<sup>6</sup>

### **D. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kepatuhan Pelaksanaan Tindakan Perawat Klinik 1 dan 2**

Hasil uji statistik menggunakan *chi square* menunjukkan terdapat hubungan bermakna ( $p=0,009$ ) dengan nilai alfa 0,025 antara dukungan sosial perawat dengan kepatuhan terhadap pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan PK 1 dan PK 2. Dukungan sosial rekan kerja adalah dukungan yang diberikan oleh teman kerja yang bertujuan untuk membantu teman kerjanya dalam menghadapi permasalahan di tempat kerja sehingga dapat memberikan perasaan yang lebih nyaman dan aman dalam bertindak yang dapat digunakan sebagai sumber motivasi bagi rekan/teman kerjanya dalam menghadapi serta menyelesaikan permasalahan yang dihadapi.

Metoda penugasan yang ditetapkan oleh RSUP dr Kariadi untuk pemberian asuhan keperawatan di ruang rawat inap adalah metode penugasan secara Tim. Pemberian asuhan keperawatan dengan metode tim

dimana seorang perawat profesional memimpin sekelompok perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada sekelompok pasien.

### **E. Hubungan Supervisi dengan Kepatuhan Pelaksanaan Tindakan Perawat Klinik 1 dan 2**

Hasil uji statistik menggunakan *chi square* menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna ( $p=0,042$ ) dengan nilai alfa 0,025 antara supervisi dengan kepatuhan terhadap pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan PK 1 dan PK 2. Supervisi merupakan fungsi yang dilakukan oleh seorang pemimpin yang bertujuan untuk menjaga mutu pelayanan dan keselamatan pasien, dalam penelitian ini supervisi dilakukan dengan tujuan untuk memastikan perawat baik PK 1 dan PK 2 melaksanakan tindakan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kewenangan klinisnya. Kepala ruang memiliki andil dan pengaruh yang cukup kuat dalam mempengaruhi perawat untuk patuh dalam menjalankan asuhan perawatan yang sesuai dengan kewenangan klinisnya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Widarti yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara supervisi dengan kepatuhan perawat pada jadwal kegiatan harian perawat di ruang Mawar RSUD Ungaran.<sup>7</sup>

### **F. Analisis Multivariat**

Dukungan sosial memiliki hubungan bermakna ( $p 0,006$ ) dengan nilai Exp (B) 4,019 terhadap kepatuhan perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kewenangan klinisnya. Karyawan berhubungan dengan lingkungan kerja mereka untuk kenyamanan pribadi dan kemudahan melakukan pekerjaan yang baik. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa karyawan lebih menyukai lingkungan fisik yang nyaman atau tidak berbahaya.<sup>8</sup> Dukungan sosial rekan kerja yang diterima oleh perawat dapat mempengaruhi *resilient self efficacy* yang artinya semakin tinggi dukungan yang diterima oleh perawat dari rekan kerjanya maka

semakin tinggi pula *resilient self efficacy* yang dimiliki oleh perawat.<sup>9</sup>

Kepatuhan perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinisnya merupakan bentuk dari perubahan sikap dan perilaku. Seseorang pada awalnya cenderung untuk patuh terhadap aturan/kebijakan hanya untuk menghindari sanksi atau untuk mendapat *reward* dimana pada tahap ini disebut dengan tahap *compliance* yang berlangsung hanya sementara atau jika hanya ada pengawasan/supervisi. Jika supervisi yang dilakukan baik maka akan semakin banyak perawat yang patuh terhadap kewenangan klinisnya.<sup>10</sup>

Variabel supervisi dalam uji multivariate memiliki nilai p sebesar 0,037 ( $p < 0,05$ ) dengan Exp (B) 0,397 hal tersebut menunjukkan bahwa supervisi yang baik berpeluang 0,39 kali lebih patuh dalam menjalankan asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinisnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudarmo yang menyatakan bahwa pengawasan merupakan variabel yang berpengaruh terhadap kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di IBS RSUD Ulin Banjarmasin dengan nilai koefisien regresi 0,700 (70%).<sup>11</sup>

## KESIMPULAN

Seorang perawat untuk dapat melakukan asuhan keperawatan di lingkungan Rumah sakit harus memiliki kewenangan klinis yang di berikan oleh kepala rumah sakit untuk periode waktu tertentu. Kewenangan klinis ini berisi rincian Tindakan yang boleh dikerjakan oleh seorang perawat sesuai jenjang karir perawat klinik yang dimiliki mulai dari perawat klinik 1 sampai dengan perawat klinik 5. Semua perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi telah mendapatkan surat penugasan klinik yang berisi rincian kewenangan klinis untuk melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan jenjang karir perawat klinik. Hal ini bertujuan agar seorang perawat mempunyai pedoman dalam melaksanakan tugasnya.

Hasil penelitian terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Tindakan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinik yang dimiliki pada perawat klinik 1 dan perawat klinik 2 di ruang rawat inap didapatkan Variabel yang berpengaruh terhadap kepatuhan perawat PK 1 dan PK 2 di RSUD Dr. Kariadi dalam menjalankan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kewenangan klinis adalah variabel dukungan sosial dengan nilai  $p=0,006$  ( $p \leq 0,05$ ), nilai Exp (B) = 4,019 dan variabel supervisi  $p=0,037$  ( $p \leq 0,05$ ), nilai Exp (B) = 0,397. Hal ini dapat dimaknai dukungan sosial yang baik dapat meningkatkan 4 kali kepatuhan perawat dalam melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinik yang dimiliki.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat. 2017.
2. Suroso J. Penataan sistem jenjang karir berdasar kompetensi untuk meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja perawat di rumah sakit. *Ekplanasi*. 2011;6(2):123–31.
3. Ratnawati L, Sianturi S. FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM MENERAPKAN HAND HYGIENE. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2021;9(2):143–143.
4. Thirayo YS, Tamrin IN, Maulana S, Suryani D. Pengetahuan, Sikap, dan Kepatuhan Perawat dalam Praktik Mencuci Tangan di Rumah Sakit Nur Hidayah, Yogyakarta. *Gorontalo J Public Heal*. 2021;4(1).
5. Norci, M., Tinneke T. . Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Kepatuhan Mencuci Tangan pada Tindakan Pemasangan Infus di Ruang Rawat Inap Puskesmas Lirung. *J Ilmu Keperawatan Univ Sariputra Indones Tomohon*. 2015;5(3):13.
6. Parwata NMRN, Nursana IM. GAMBARAN KEPATUHAN

PERAWAT DALAM PELAKSANAAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) CUCI TANGAN DI RUANG ISOLASI DAN BEDAH RSUD POSO. JPKM. 2017;4(1).

7. Widarti D, Suryani M, Meikawati W. PENGARUH SUPERVISI KEPALA RUANG TERHADAP KEPATUHAN PERAWAT PADA JADWAL KEGIATAN HARIAN PERAWAT DI RUANG MAWAR DI RSUD UNGARAN. Public Knowl Proj. 2014;
8. Rahayu S. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kepuasan Kerja Pada Karyawan Wanita Yang Masih Lajang. Mercu Buana Yogyakarta; 2019.
9. Santoso E, Setiawan JL. Peran Dukungan Sosial Keluarga , Atasan , dan Rekan Kerja terhadap Resilient Self-Efficacy Guru Sekolah Luar Biasa. 2018;45:27–39.
10. Pagala I, Shaluhayah Z, Widjasena B. Perilaku Kepatuhan Perawat Melaksanakan SOP Terhadap Kejadian Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X Kendari. J Promosi Kesehat Indones Vol 12 / No 1 / Januari 2017. 2017;66:37–9.
11. Sudarmo ZNH, dan Lenie Marlinae. Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri ( Apd ) Untuk Pencegahan Penyakit Akibat Kerja. J Berk Kesehat. 2016;1(2):88–96.