

HUBUNGAN FUNGSI MANAJEMEN KEPALA RUANGAN DENGAN PELAKSANAAN PENGENDALIAN INFEKSI NOSOKOMIAL DI RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA MEDAN

Edisyah Putra Ritonga¹, Nataria Yanti Silaban²

^{1,2}Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Imelda Medan

Email: ¹ediritonga87@gmail.com, ²labanria@gmail.com

ABSTRAK

Infeksi nosokomial atau Health Care-Associated Infection (HAIs) adalah suatu infeksi yang terjadi selama pasien mendapat pelayanan di fasilitas kesehatan, dimana tidak didapatkan tanda infeksi maupun gejala pasien sedang dalam masa inkubasi pada saat masuk rumah sakit. Infeksi nosokomial adalah infeksi yang didapat dari rumah sakit yang terjadi pada pasien rawat inap selama 72 jam. Infeksi nosokomial di 10 Rumah Sakit Umum (RSU) di Indonesia cukup tinggi yaitu diantara 6-16% dengan rata-rata 9,8% pada tahun 2010. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara fungsi manajemen kepala ruangan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan dengan pelaksanaan pengendalian infeksi nosokomial di Rumah Sakit. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang dirancang untuk penelitian deskriptif korelasi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Imelda Medan yang berjumlah 75 orang. Sampel dalam penelitian yaitu 43 orang perawat pelaksana. Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta persetujuan komite etik LPPM Universitas Imelda Medan dengan nomor 028/LPPM-UIM/V/2021/e. Instrumen penelitian berupa kuisioner untuk setiap variabel, pengumpulan data untuk variabel independen dilakukan dengan memberikan sebanyak 15 kuisioner dan untuk variabel dependen dengan memberikan 15 kuisioner. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hubungan fungsi manajemen kepala ruangan dengan pelaksanaan pengendalian infeksi nosokomial di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan yaitu $p 0.000 < 0.05$. Hal ini menjelaskan bahwa terjadi penolakan terhadap H_0 atau H_a diterima sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen kepala ruangan dengan pelaksanaan pengendalian infeksi nosokomial, arah hubungan adalah positif yaitu jika fungsi manajemen kepala ruangan semakin baik maka pelaksanaan pengendalian infeksi nosokomial semakin membaik.

Kata Kunci: Fungsi Manajemen Kepala Ruangan, Infeksi Nosokomial.

ABSTRACT

Nosocomial infections or Health Care Associated Infections (HAIs) are infections that occur when patients receive services at health facilities, where there are no signs of infection or symptoms of the patient being in incubation period at the time of hospital admission. Nosocomial infections are hospital-acquired infections that occur in hospitalized patients for 72 hours. Nosocomial infections in 10 General Hospitals (RSU) in Indonesia are quite high, between 6-16% with an average of 9.8% in 2010. The purpose of this study was to determine the relationship between the management function of the head of the room in Indonesian workers. Imelda General Hospital Medan with the application of nosocomial infection control in hospitals. This type of research is quantitative research designed for descriptive correlational research. The population in this study were all nurses at Imelda Hospital Medan, amounting to 75 people. The sample in this study were 43 nurses. Before conducting the research, the researcher asked the approval of the ethics committee of the LPPM Imelda University Medan with the number 028/LPPM-UIM/V/2021/e. The research instrument was in the form of a questionnaire for each variable, data collection for the independent variable was carried out by giving 15 questionnaires and for the dependent variable by giving 15 questionnaires. Based on the results of the study, the relationship between the management function of the head of the room and the implementation of nosocomial infection control at the General Hospital of Indonesian Migrant Workers Imelda Medan was $p 0.000 < 0.05$. This explains that there is a rejection of H_0 or H_a being accepted so that it is concluded that there is a significant relationship between the management function of the head of the room and the implementation of nosocomial infection control, the direction of the relationship is positive.

Key words: Function of Head of Room, Nosocomial Infection.

1. PENDAHULUAN

Infeksi nosokomial atau yang juga disebut HAIs adalah infeksi yang didapat pasien selama dirawat dan terjadi selama 72 jam, dimana sebelumnya pasien tersebut tidak muncul tanda dan gejala infeksi ketika Anda memasuki rumah sakit (Pristiwani, 2013).

Menurut (Darmadi, 2008), infeksi nosokomial akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa infeksi nosokomial berpotensi menambah keparahan penyakit dan stres emosional yang mengurangi kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, infeksi nosokomial saat ini termasuk sebagai salah satu tipe insiden keselamatan pasien di rumah sakit (Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS), 2015). Selain itu, dengan bertambahnya lama hari perawatan, penggunaan obat dan pemeriksaan penunjang karena adanya infeksi nosokomial akan meningkatkan biaya perawatan pasien (Nasution, 2012). Sehingga, terjadinya infeksi nosokomial menyebabkan ketidakpuasan baik pasien dan keluarganya (Harahap et al., 2021).

Pencegahan infeksi nosokomial dapat dilakukan menggunakan standar kewaspadaan antara lain memakai Alat Pelindung Diri (APD), melakukan perawatan peralatan pasien dan instrumen tajam, pembersihan lingkungan, penempatan pasien serta melakukan 5 waktu cuci tangan, yaitu: sebelum dan sesudah menyentuh pasien, sebelum dan sesudah tindakan atau aseptik, setelah terpapar cairan tubuh pasien, sebelum dan setelah melakukan tindakan invasif, setelah menyentuh area sekitar pasien atau lingkungan (Handoyo, 2015). Namun, angka kejadian infeksi nosokomial di dunia masih sangat tinggi, baik di negara berkembang dan negara maju.

Menurut tinjauan literatur yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) pada sejumlah hasil penelitian yang diterbitkan sejak 1995-2008, ditemukan bahwa data prevalensi infeksi nosokomial di negara maju berkisar di antara 5,1% sampai 11,6%, sedangkan di negara berkembang berkisar diantara 5-19% (WHO, 2010). *Centers of Disease Control and Prevention* (CDC) pada tahun 2011 memperkirakan setidaknya terdapat 722.000 pasien menderita infeksi nosokomial di Amerika Serikat.

Sekitar 75.000 pasien di antaranya meninggal dunia selama perawatan di rumah sakit.

Di Indonesia sendiri, infeksi masih menjadi penyebab utama kematian dan penyakit di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (Harahap et al., 2021). Menurut (Nugraheni, 2012), infeksi nosokomial di 10 Rumah Sakit Umum (RSU) pendidikan di Indonesia cukup tinggi yaitu diantara 6-16% dengan rata-rata 9,8% pada tahun 2010. Infeksi nosokomial yang paling umum terjadi adalah Infeksi Luka Operasi (ILO). Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa angka kejadian ILO pada rumah sakit di Indonesia bervariasi antara 2-18% dari keseluruhan prosedur pembedahan.

Menurut (WHO, 2010) sumber infeksi nosokomial dapat berasal dari pengunjung, petugas rumah sakit, pasien atau lingkungan rumah sakit. Dalam rangka menurunkan angka kejadian infeksi nosokomial di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan, rumah sakit telah menerapkan berbagai kebijakan terkait Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) seperti pembatasan jumlah pengunjung, membuat peraturan jam berkunjung, dan mengedukasi serta mempromosikan cuci tangan kepada keluarga pasien untuk menghindari transmisi penularan infeksi dari pengunjung dan juga menerapkan rencana pencegahan dan pengendalian infeksi kepada petugas (RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan, 2019).

(WHO, 2010) mengemukakan bahwa keadaan ini terjadi karena sumber utama penularan infeksi nosokomial adalah melalui tangan petugas rumah sakit. (Darmadi, 2008), menyatakan bahwa tenaga keperawatan sebagai petugas yang selalu berhubungan dengan pasien (24 jam) merupakan pelaksana utama pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial.

Kurangnya perhatian terhadap teknik steril aseptik oleh perawat selama pembedahan, lamanya proses keperawatan, standar pelayanan yang buruk, dan kepadatan pasien di ruang rawat yang dirawat perawat semuanya akan mempengaruhi terjadinya infeksi nosokomial. (Pristiwani, 2013) juga menyampaikan bahwa infeksi nosokomial berkaitan langsung dengan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Untuk mendukung keberhasilan program PPI di rumah sakit juga diperlukan prosedur dan

kebijakan PPI Perawat pelaksana dalam mencegah infeksi nosokomial memerlukan rencana yang komprehensif dengan pimpinan, memonitoring dan melaksanakan program gunakan cuci tangan dan penggunaan sarung tangan, tindakan septik dan aseptik, sterilisasi dan desinfeksi untuk membatasi penyebaran organisme dari atau antar pasien dan mengendalikan risiko penyebaran dari lingkungan. Sebagai lower manager dalam keperawatan, kepala ruangan harus mampu menjalankan fungsi manajemen untuk mencapai tujuan organisasi (Depkes RI, 2008).

Kepala ruang sebagai *lower manager* dalam keperawatan harus mampu menjalankan fungsi manajemen untuk mencapai tujuan organisasi. Manajemen keperawatan adalah rangkaian fungsi dan kegiatan yang satu sama lain saling berkaitan dalam waktu yang bersamaan, dan pekerjaan itu diselesaikan oleh tenaga keperawatan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan keperawatan yang bermutu tinggi (Marquis & Huston, 2012). Kualitas pemberian asuhan keperawatan dapat dilihat dari pemberian pelayanan keperawatan yang aman. Jika manajer keperawatan dapat menjalankan fungsi manajemen dengan tepat, maka tujuan pelayanan keperawatan yang bermutu dapat tercapai.

Fungsi manajemen merupakan suatu siklus untuk mencapai tujuan yang ditetapkan oleh organisasi. Fungsi manajemen meliputi perencanaan, pengorganisasian, kepegawaian, pengarahan dan pengendalian (Marquis & Huston, 2012). Kepala ruang sebagai *lower manager* diharapkan menjalankan seluruh fungsi manajemen sehingga lingkungan dan kondisi kerja akan mendukung pelayanan keperawatan dalam mencegah dan mengendalikan infeksi nosokomial. Perencanaan merupakan fungsi manajemen yang pertama. Perencanaan merupakan tahap yang sangat penting dan menjadi prioritas dalam fungsi manajemen lainnya. Perencanaan yang tidak adekuat akan menyebabkan proses manajemen menemui kegagalan (Marquis & Huston, 2012). Perencanaan yang dilakukan oleh kepala ruang meliputi perencanaan, standar, prosedur, kebijakan dan aturan yang berkaitan dengan PPI. Perencanaan ini sangat diperlukan karena menjadi acuan kerja perawat. Hasil penelitian (Handiyani, 2003)

menemukan bahwa tingkat kegagalan pengelolaan ruangan yang tidak baik dalam menjalankan fungsi yang direncanakan dalam pengendalian infeksi nosokomial adalah 8 kali lipat dari pengelola ruangan yang baik dalam melakukan fungsi yang direncanakan.

Fungsi pengarahan yang dilakukan oleh kepala ruang antara lain memberikan motivasi, membina komunikasi, menangani konflik, memfasilitasi kerjasama dan negosiasi (Marquis & Huston, 2012). Pengarahan yang baik dapat menciptakan kerjasama yang efektif dan efisien antara karyawan. Pengarahan juga membantu mengembangkan kemampuan dan keterampilan, menciptakan rasa memiliki dan mencintai pekerjaan, serta mencari lingkungan kerja yang dapat meningkatkan motivasi dan prestasi kerja. Penelitian (Warouw, 2009) menunjukkan bahwa motivasi kepala ruang memiliki hubungan dengan terlaksananya kinerja perawat begitu juga sebaliknya. Fungsi pengendalian terhadap tindakan pengendalian infeksi nosokomial dalam memberikan perawatan kepada pasien, diperlukan untuk menjamin hasil yang diharapkan yaitu pengendalian infeksi nosokomial yang baik.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi, penelitian ini berdasarkan pengamatan sewaktu (*cross-sectional*). Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang berada di Rumah Sakit Umum Imelda Medan yang berjumlah 75 orang dengan jumlah sampel sebanyak 43 orang dengan teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *random sampling sistematis*. Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta persetujuan komite etik LPPM Universitas Imelda Medan dengan nomor 028/LPPM-UIM/V/2021/e. Instrumen penelitian berupa kuisisioner untuk setiap variabel, pengumpulan data untuk variabel independen dilakukan dengan memberikan sebanyak 15 kuisisioner dan untuk variabel dependen dengan memberikan 15 kuisisioner. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* untuk melihat hubungan antar variabel dengan menggunakan SPSS.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Demografi Perawat Pelaksana (N=43)

Karakteristik	F	(%)
Umur		
< 25 tahun	18	41,9
26-30 tahun	12	27,9
> 30 tahun	13	30,2
Jenis kelamin		
Laki-laki	25	58,1
Perempuan	18	41,9
Pendidikan		
DIII Keperawatan	43	100
Masa kerja		
1-2 tahun	12	27,9
3-5 tahun	20	46,5
> 5 tahun	11	25,6

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan mayoritas responden berusia diantara <25 tahun yaitu sebanyak 18 orang (41,9%) dan minoritas usia responden 26-30 tahun yaitu sebanyak 12 orang (27,9%). Berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 25 orang (58,1%), minoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 18 orang (41,9%). Berdasarkan tingkat pendidikan bahwa pendidikan responden seluruhnya adalah D-III keperawatan yaitu sebanyak 43 orang (100%) dan berdasarkan masa kerja mayoritas masa kerja responden diantara 3-5 tahun yaitu sebanyak 20 orang (46,5%) dan minoritas masa kerja responden yaitu >5 tahun sebanyak 11 orang (25,6%).

Tabel 2. Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang Dengan Pelaksanaan Pengendalian Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan (N=43)

	Pelaksanaan Pengendalian Infeksi Nosokomial	Keterangan
<i>p</i>		
Fungsi Manajemen Kepala Ruang	0,000	Ada hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen kepala ruang dengan pelaksanaan pengendalian infeksi nosokomial.

Berdasarkan tabel diatas didapatkan nilai hasil uji statistik dengan nilai p 0.000

< 0.05. Hal ini menjelaskan bahwa terjadi penolakan terhadap H_0 atau H_a diterima sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen kepala ruangan dengan pelaksanaan pengendalian infeksi nosokomial, arah hubungan adalah positif yaitu jika fungsi manajemen kepala ruangan semakin baik maka pelaksanaan pengendalian infeksi nosokomial semakin baik.

3.2 Pembahasan

Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dengan Pelaksanaan Pengendalian Infeksi Nosokomial Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan

Berdasarkan tabel diatas didapatkan nilai hasil uji statistik dengan nilai p 0.000 < 0.05. Hal ini menjelaskan bahwa terjadi penolakan terhadap H_0 atau H_a diterima sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen kepala ruangan dengan pelaksanaan pengendalian infeksi nosokomial, dan arah hubungan positif yaitu fungsi manajemen kepala ruangan semakin baik maka pelaksanaan pengendalian infeksi nosokomial semakin baik.

Kepala ruang sebagai *lini manager* dalam keperawatan merupakan manajer keperawatan yang langsung berhubungan dengan kegiatan pelayanan kesehatan pada pasien di rawat inap. Kepala ruang harus mampu menjalankan fungsi manajemen agar rumah sakit dapat mencapai tujuan organisasi dalam hal. Manajemen keperawatan adalah rangkaian fungsi dan kegiatan yang satu sama lain saling berkaitan dalam waktu yang bersamaan, melalui penyelesaian pekerjaan oleh tenaga keperawatan, dalam rangka meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelayanan keperawatan yang bermutu tinggi (Marquis & Huston, 2012).

Fungsi manajemen merupakan suatu siklus untuk mencapai tujuan yang ditetapkan oleh organisasi. Fungsi manajemen meliputi perencanaan, pengorganisasian, kepegawaian, pengarahan, dan pengendalian (Marquis & Huston, 2012). Manajemen keperawatan harus mampu melaksanakan seluruh fungsi manajemen sehingga lingkungan dan kondisi kerja akan

mendukung pelayanan keperawatan dalam meningkatkan *patient safety culture*. Kepala ruang sebagai seorang perawat memiliki wewenang dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan perawat pelaksana di ruang rawat serta memiliki tanggung jawab lebih besar dibandingkan perawat pelaksana dalam meyakinkan perawatan yang aman bagi pasien (Marquis & Huston, 2012). Kepala ruang merupakan manajer lini pertama memiliki peran kritis dalam mendukung budaya keselamatan pasien dengan kepemimpinan efektif dalam menciptakan lingkungan yang positif bagi keselamatan pasien.

Penelitian yang dilakukan (Nyoman, 2002) menyatakan bahwa terdapat hubungan kepemimpinan efektif pada enam sub variabel kepemimpinan efektif (pengetahuan, kesadaran diri, komunikasi, energi, tujuan, dan tindakan dengan keberhasilan pelaksanaan pencegahan infeksi nosokomial khususnya mencuci tangan dan perawatan infus di RSUP Persahabatan Jakarta. (Mulyadi, 2005) juga mengungkapkan bahwa ada hubungan antara efektifitas kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana dalam pengendalian mutu pelayanan rawat inap RSKM Cilegon. Hal ini semakin diperkuat oleh (Handiyani, 2003) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan peran dan fungsi keberhasilan RSUPN dalam pengendalian infeksi nosokomial di Rumah sakit Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Abdullah et al., 2014), menyatakan bahwa ada hubungan antara supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan infeksi nosokomial. Apabila supervisi baik, maka kinerja menjadi baik. Sebaliknya, jika supervisi yang dilakukan kurang baik, maka kinerja menjadi kurang baik. Hal ini karena prinsip supervisi mencari kondisi kerja yang menguntungkan dan nyaman mungkin untuk memfasilitasi pelaksanaan tugas. Fakhri menunjukkan bahwa ada pengaruh antara supervisi dengan kinerja perawat pelaksana. Suarli menyatakan bahwa manfaat supervisi yaitu meningkatkan efektivitas dan efisiensi kerja. Nainggolan juga mengatakan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Handiyani, 2003) tunjukkan bahwa ada hubungan antara

peran dan fungsi manajemen kepala ruangan dengan keberhasilan pelaksanaan program pengendalian infeksi nosokomial.

Menurut (Anugrahini, 2010) ada hubungan signifikan antara kepemimpinan kepala ruang dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan pedoman *patient safety*. Pendapat ini diperkuat (Prawitasari, 2009), menunjukkan bahwa ada hubungan kepemimpinan dengan penerapan budaya *patient safety* di ruang Gawat Darurat. Fungsi pengorganisasian kepala ruang berkaitan dengan menerapkan *patient safety culture* pada penelitian ini antara lain menetapkan struktur organisasi, perawat, uraian tugas, alur dan garis koordinasi pelaporan insiden sesuai metode asuhan yang digunakan dalam keselamatan pasien. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (S et al., 2015) menyatakan bahwa komitmen dan dukungan dari pimpinan sangat dibutuhkan dalam meningkatkan kinerja perawat dalam melaksanakan rencana pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hubungan fungsi manajemen kepala ruangan dengan pelaksanaan pengendalian infeksi nosokomial di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan yaitu $p < 0.000 < 0.05$. Hal ini menjelaskan bahwa terjadi penolakan terhadap H_0 atau H_a diterima sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen kepala ruangan dengan pelaksanaan pengendalian infeksi nosokomial, arah hubungan adalah positif yaitu jika fungsi manajemen kepala ruangan semakin baik maka pelaksanaan pengendalian infeksi nosokomial semakin membaik.

REFERENCES

- Abdullah, K., Sidin, A. I., & Pasinringi, S. A. (2014). *Hubungan Pengetahuan, Motivasi, dan Supervisi dengan Kinerja Pencegahan Infeksi Nosokomial di RSUD Haji Makassar*. Bagian Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Anugrahini, C. (2010). *Kepatuhan Perawat Menerapkan Pedoman Patient Safety Berdasarkan Faktor Individu dan*

- Organisasi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(3).
<http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/244>
- Darmadi. (2008). *Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendaliannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Depkes RI. (2008). *Pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Handiyani, H. (2003). *Hubungan Peran dan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dengan Keberhasilan Upaya Kegiatan Pengendalian Infeksi Nosokomial di RSPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Handojo, L. . (2015). Pengetahuan Perawat Tentang Infeksi Nosokomial Di Ruang D2 dan D3 Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya. *Akademi Keperawatan Adi Husada Surabaya. Adi Husada Nursing Journal*, 1(1).
- Harahap, H. S., Akbar, M., Tammasse, J., Bintang, A. K., & Zainuddin, A. A. (2021). Analisis Kinerja Perawat dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. *Kesmas Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 16(3).
<https://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/4297/1208>.
- Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). (2015). *Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) / Patient Safety Incident Report*. Jakarta: KARS.
- Marquis, L. B., & Huston, J. C. (2012). *Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application*. Philadelphia: Lippincott Company.
- Mulyadi. (2005). *Hubungan Kepemimpinan Efektif Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pengendalian Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSKM Cilegon*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Nasution, L. H. (2012). *Infeksi Nosokomial*. Departemen / SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin FK Universitas Sumatera Utara/RSUP Haji Adam Malik Medan.
- Nugraheni, D. (2012). *Infeksi Nosokomial di RSUD Setjonegoro Kabupaten Wonosobo. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 11(1).
- Nyoman, I. G. . (2002). *Hubungan Kepemimpinan Efektif Kepala Ruang dengan Perilaku Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang rawat Inap RSUD Persahabatan Jakarta*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Prawitasari, S. (2009). *Hubungan Antara Beban Kerja Perawat Pelaksana dan keselamatan Pasien di Ruang Inap Unit Penyakit Dalam dan Bedah Rumah Sakit Husada Jakarta*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Pristiwani. (2013). *Peran Perawat Dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. T. Mansyur Tanjung Balai*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan. (2019). *RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan*.
- S, Y. K., Harianti, T., & Pujiastuti, L. (2015). Faktor Sumber Daya Manusia dan Komitmen Manajemen yang Mempengaruhi Surveillance Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Paru Batu. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2).
- Warouw, H. J. (2009). *Hubungan Pengarahan Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang rawat Inap RSUD Budhi Asih Jakarta*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- WHO. (2010). *Guidelines on prevention and control of hospital associated infections*. Document no. SEA-HLM-343.