

**PENGARUH SUPERVISII KEPALA RUANG MODEL PROCTOR TERHADAP KEPATUHAN  
MENCUCI TANGAN PADA PERAWAT DALAM PENCEGAHAN *HAI*s DI RUMAH SAKIT PANTI  
WALUYA SAWAHAN MALANG**

**Margareta Laura Cangkung**

Korespondensi: Telp: 08113826922, email: [margaretalauracangkung@gmail.com](mailto:margaretalauracangkung@gmail.com)

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Malang

**Abstrak**

Infeksi nosokomial kini merupakan satu dari penyebab tingginya angka kesakitan (*morbidity*) di rumah sakit. Di Indonesia angka kejadian infeksi nosokomial tahun 2013 diperoleh angka sebesar 6-16% dengan rata-rata 9,8%. Salah satu unsur penting dalam kewaspadaan standar untuk mengontrol infeksi adalah dengan mencuci tangan. Mencuci tangan menjadi rutinitas yang penting dalam usaha untuk mengontrol infeksi dan menjadi metode terbaik dalam mencegah transmisi mikroorganisme. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh supervisi Kepala ruang model Proctor terhadap kepatuhan mencuci tangan pada perawat dalam pencegahan *HAI*s di Rumah sakit Panti Waluyaa Sawahann Malang. Metode yang digunakan adalah Pre Eksperimental *one group pre dan post design*. Besar sampel berjumlah 16 responden perawat pelaksana yang diobservasi sebelum dan sesudah penerapan supervisi model Proctor terhadap kepatuhan dalam mencuci tangan. Untuk mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah supervisi model Proctor menggunakan uji statistic *Wilcoxon*. dan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan perawat sebelum supervisi model Proctor cukup baik dengan presentase 70% (50,0-75,0 %) dan setelah supervisi tingkat kepatuhan perawat baik menjadi 75% ( 65-80%). Uji *Wilcoxon* dilakukan untuk mengetahui pengaruh supervisi kepala ruang model proctor terhadap kepatuhan perawat mencuci tangan didapatkan nilai *significancy* 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada pengaruh supervisi model Proctor terhadap kepatuhan perawat dalam mencuci tangan. Diharapkan bahwa pelaksanaan supervisi kepala ruang model proctor dapat menjadi salah satu acuan dalam meningkatkan asuhan pelayanan keperawatan yang bermutu

Kata kunci: Supervisi, Model Proctor, Kepatuhan mencuci tangan, *HAI*s

**Abstract**

Cangkung, Margareta Laura. 2019. **The influence of supervision. Proctor model of the head space on hand washing compliance with Nurses in the prevention of Hais in Panti Waluya Sawahan Malang.** Final Project, Nursing Science Study Program, Faculty of Medicine, Brawijaya University. Advisors: (1) Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes (2) Ns. Evi Harwiati Ningrum, S.Kep., MHSM

Infection nosokomial has now become one of the causes of increasing of morbidity in hospital. In Indonesia the incidence of nosokomial infections in 2013 was 6-16% with an average of 9,8%. One of important elements in the standard precaution for controlling infections is washing hands. Hand washing be an important routine in efforts to control infection and is the best method for preventing transmission of microorganism. The purpose of this study was to determine the effect of the influence of the head of the proctor model room on the obedience of washing hands on nurses at panti Waluya sawahan Malang hospital. The method used is pre experimental one group pre and post test design. The large of the sample in this study was 16 nurses respondents who were observed before and after the implementation of the proctor model supervision of nurses obedience in washing hands. To determine the effect before and after supervision of the proctor model using Wilcoxon statistical test. The result showed that nurse obedience before supervision of the proctor model was sufficient with a mean of 70,0 (min-max 50,0-70,0) and after supervision 75,0 (min-maks 65,0-80,0). Wilcoxon test was conducted to determine the effect of the supervision of the head of the proctor's room on the obedience of nurses washing their hands a significance of the head of the proctor's room on the obedience of nurses washing their hands a significance value of 0,000 ( $p < 0,05$ ) was obtained which means, there was an influence of the proctor model's supervision of nurses obedience in washing hands. It is hoped that the supervision of the head of the proctor model room can be one of the references in improving quality nursing care services.

**Keywords:** Supervision, Proctor's Model, Nurse's compliance concerning hand washing

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat berbagai macam kegiatan pokok berupa pelayanan medis yang terdiri dari kegiatan yang bersifat preventif, kuratif maupun rehabilitatif (Sholihah, 2013). Rumah sakit bertujuan untuk merawat orang sakit dan merupakan unit dengan sistem pelayanan yang kompleks. Rumah sakit menjadi rentan dengan infeksi, dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor diantaranya: faktor agen yang dapat menjadi penyebab, faktor manusia sebagai *host*/penjamu dan faktor lingkungan (Darmadi, 2008)

Berbagai macam penyakit infeksi yang dapat timbul pada lingkungan rumah sakit, diantaranya adalah Infeksi nosokomial atau *HAIs* (*Health Association Infections*) adalah infeksi yang paling dan sering terjadi di lingkungan pelayanan kesehatan dan merupakan infeksi yang tidak ditemukan saat pasien masuk rumah sakit, dengan kriteria infeksi yang terjadi setelah perawatan lebih dari 48 jam dan bukan merupakan gejala infeksi yang sudah ada sebelumnya (PERMENKES, 2017).

Berdasarkan data *American journal of infection control* dalam Almeida, (2015) mengatakan bahwa angka kejadian *HAIs* di rumah sakit di Amerika, angka kejadian mencapai 1,7 juta setiap tahunnya. *HAIs* menjadi salah satu alasan tingginya angka kematian (mortalitas) dan kesakitan (morbidity) di Amerika. Selain itu, dampak yang dapat ditimbulkan dari *HAIs* adalah lamanya perawatan di rumah sakit yang menyebabkan biaya rumah sakit mengalami kenaikan. Sementara itu, di Indonesia penelitian pada 10 rumah sakit pendidikan, diperoleh hasil angka kejadian *HAIs* cukup tinggi yaitu sebesar 6-16% dengan rata-rata 9,8%.

Sebagai upaya pencegahannya di rumah sakit, WHO telah menetapkan pentingnya penerapan pedoman kewaspadaan standar atau *Standar Precaution*, dimana yang menjadi unsur penting dalam pelaksanaannya adalah mencuci tangan atau *hand hygiene*. Mencuci tangan menjadi penting karena lebih efektif dalam pelaksanaannya dan dampak pengurangan risiko terhadap infeksi nosokomial atau *HAIs* dapat mencapai 50% (Nurani & Hidajah, 2017).

Pada beberapa penelitian tentang pelaksanaan *hand hygiene* atau mencuci tangan dari 40 rumah sakit di Indonesia ditemukan bahwa tingkat kepatuhan mencuci tangan khususnya pada tenaga kesehatan bervariasi antara 24% sampai dengan 89% dengan rata-rata 56,6% (Ernawati et al., 2014). Sementara itu data dari rumah sakit Panti waluya Sawahan Malang angka kepatuhan mencuci tangan pada petugas pada tahun 2018 hanya mencapai 65%. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan petugas kesehatan dalam melakukan praktik mencuci tangan belum sepenuhnya berjalan optimal.

Pada tahun 2009 WHO mengeluarkan sebuah pedoman sebagai panduan dalam menerapkan pelaksanaan kepatuhan terhadap kebersihan tangan dan sebagai dasar dalam mengevaluasi program-program dalam melakukan cuci tangan dalam tatanan pelayanan kesehatan. WHO, mencetuskan *global patients safety challenge dengan clean care is safe care* yang difokuskan pada *five moments for hand hygiene* yang terdiri dari: sebelum kontak dengan pasien, sebelum tindakan invasive, setelah terkena cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien dan setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien) (WHO, 2009).

Perawat Sebagai salah satu tenaga kesehatan yang masuk dalam kelompok paling rentan tertular dan paling berisiko. Hal ini disebabkan karena setiap harinya perawat melakukan kontak langsung terhadap pasien dengan waktu yang lebih lama antara 6-8 jam/shift atau 24 jam perhari dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya (Romadhoni & Widowati, 2017). Adapun risiko kerja yang dapat dialami perawat antara lain: luka infeksi, perubahan dalam status kesehatan, penyakit jangka panjang kardiovaskuler, neoplasia, juga gangguan sistem musculoskeletal (Wati, 2014).

Tingkat keberhasilan pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit dapat tercapai dengan adanya kepatuhan yang tinggi dari para petugas terhadap prosedur dan kebijakan tentang pengendalian infeksi, khususnya dalam mencuci tangan atau *hand hygiene*. Menurut Damanik, Susilaningih, & Amrullah, (2011), ketidakpatuhan petugas dalam mencuci tangan dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mencuci tangan, rendahnya pengawasan terhadap praktik mencuci tangan, kurangnya gambaran yang positif tentang pentingnya mencuci tangan dan kurangnya tenaga diruangan kerja.

Menurut Septiani (2016), kunci keberhasilan dalam pelaksanaan *hand hygiene* pada perawat berasal dari berbagai intervensi seperti keterlibatan supervisor sebagai role model serta adanya dukungan dari pimpinan ruang yang dapat memberikan dampak pada perubahan perilaku, pendidikan kreatif, monitoring juga evaluasi. Supervisi keperawatan merupakan salah satu fungsi pengarahan yang digunakan oleh kepala ruang dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Selain itu supervisi dapat juga digunakan sebagai kegiatan

penjamin dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang dilakukan melalui kegiatan supervisi berjenjang pada staf (Atmaja, 2018).

Salah satu model yang dapat diterapkan dalam pelaksanaan supervisi adalah supervisi model Proctor. Dimana metode Proctor ini dipilih oleh *National Health Service* (NHS) yang banyak diteliti dan diimplementasikan di beberapa pusat medis atau kesehatan, khususnya praktik keperawatan, kesehatan kerja keperawatan, keperawatan medis dan bedah (Sloan & Watson, 2013). Dalam keperawatan, tiga model supervisi yang diadopsi dari supervisi model Proctor diantaranya fungsi formatif (pengembangan pada kemampuan dan pengetahuan), normative (berfokus pada masalah manajerial termasuk pemeliharaan standar profesional) dan restorative (pemberian dukungan)

Adapun manfaat dari pelaksanaan supervisi model Proctor diantaranya sebagai rencana evaluasi yang ideal dari seluruh kegiatan yang telah dilaksanakan, menetap, sebagai sarana diskusi yang baik antara pimpinan dan staf juga dapat meningkatkan kualitas pelayanan, dan mempermudah dalam pelaksanaan tindakan (Nugroho & Sujianto, 2017). Beberapa penelitian menyatakan bahwa pelaksanaan supervisi model Proctor ini dapat mempengaruhi perilaku dalam peningkatan keselamatan pasien dan pelaksanaan asuhan keperawatan yang bermutu. Kepala ruang sebagai manajer tingkat pertama mempunyai tugas dan fungsi untuk melakukan supervisi sebagai salah satu fungsi dalam manajemen yaitu dalam melaksanakan kegiatan pengarahan dan pengendalian, sehingga pelaksanaan terhadap pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit dapat dilaksanakan, khususnya di ruangan perawatan. Dengan

latar belakang tersebut maka peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang “pengaruh supervisi kepala ruang model Proctor terhadap kepatuhan mencuci tangan pada perawat dalam pencegahan *HAIs* di Rumah Sakit panti Waluya Sawahan Malang dengan harapan, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam pelaksanaan supervisi sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

**METODE**

**Rancangan Penelitian**

Penelitian inii merupakan penelitian *Pra experimental* dengan menggunakan desaign *one group pre dan post* untuk membandingkan hasil intervensi sebelum dan sesudah penerapan supervisi model Proctor terhadap kepatuhan perawat dalam mencuci tangan. Pengumpulan data kepatuhan mencuci tangan dilakukan dengan cara observasi menggunakan lembar checklist mencuci tangan sesuai standar WHO.

**Populasis dann Sampele**

Penelitian ini menggunakan sampel 16 perawat pelaksana dari total popudi ruang rawat Inap St. Theresia (Ruang Anak) Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang dengan pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Untuk mengukur kepatuhan perawat mencuci tangan sebelum dan sesudah pelaksanaan supervisi diukur dengan menggunakan uji statistic *Wilcoxon*.

**HASIL**

Karakteristik Responden dalam penelitian ini, terdiri dari jenis kelamin, usia, lama kerja, dan pendidikan yang digambarkan dalam tabel berikut

**Karakteristik Responden**

**Tabel 1. Karakterisitik Respondenn**

Karakteristik	F	%	Total
<b>Jenis Kelamin</b>			
Lak-lakiii	1	6,3	100
Perempuan.	15	93,8	
<b>Usia</b>			
20-30	8	50,0	100
31-40	7	43,8	
41-50	1	6,3	
<b>Pendidikan</b>			
D3 keperawatan	14	87,5	100
S1 Keperawatan	2	12,5	
<b>Lamaa Kerja</b>			
1-5 tahunn	6	37,5	100
6-10 tahunn	6	37,5	
>10 tahunn	4	25,0	

Keterangan: F = frekuensi, % = presentase

Dari tabel 5.1 diatas hampir seluruh responden berjenis kelaminn perempuan yaitu sebesar 93,8 (15 responden) dan laki-laki hanya 6,3 % (1 responden), sedangkan untuk karakteristik Usia sebagian responden berusia 20-30 th sebesar 50% (8 responden) sebagiannya lagi berada pada rentang usia 31-40 sebesar 43,8% (7 responden) dan hanya 1 responden yang berada pada rentang usia 41-50% sebesar 6,3%, untuk karakteristik pendidikan hampir seluruh responden berpendidikan D3 keperawatan sebesar 87,5% dengan jumlah 14 responden dan S1 keperawatan sebesar 12,5% dengan jumlah 2 responden, sedangkan lama kerja dari total 16 perawat sebagian besar responden memiliki lama kerja antara 1-5 tahun dan 6-10 tahun sebesar 37,5% dan sebagiannya memiliki masa kerja > 10 tahun sebesar 25,0%.

Hasil pengukuran kepatuhan mencuci tangan sebelum supervisi model Proctor dapat dilihat pada tabel berikut:



**Tabel 2. Hasil pengukuran pretest kepatuhan mencuci tangan sebelum Supervisi**

Hasil	
Median (Min-Maks)	
Pretest	70,0 (50,0-75,0)

Tabel 2 menjelaskan bahwa nilai kepatuhan mencuci tangan sebelum penerapan supervisi model Proctor pada perawat dalam kategori cukup sebesar 70,0%. (dengan nilai minimum dan maksimal antara 50-70%).

**Tabel 3. Hasil pengukuran pretest kepatuhan mencuci tangan sesudah Supervisi**

Hasil	
Median (Min-Maks)	
Posttest	75,0 (65,0- 80,0)

Tabel 3. Diatas menunjukkan bahwa kepatuhan mencuci tangan setelah supervisi model proctor pada perawat dalam kategori baik sebesar 75,00% (dengan rentang nilai min-maks antara 65,00-80,00)

**Tabel 4. Hasil Analisis Uji statistic Wilcoxon sebelum dan setelah penerapan supervisi**

	Hasil		
	Median	Min-maks	P Value
Pretest	70,0	50,0-75,0	
Posttest	75,0	65,0-80,0	0,000

Hasil analisis uji Wilcoxon pada tabel 4 diatas didapatkan hasil uji statistic didapatkan  $p$ -Value < dari alpha dengan nilai sigifikansi  $0,000 < 0,05$  dengan demikian dapat disimpulkan bahwa supervisi model proctor membi pengaruh signifikan terhadap kepatuhan mencuci tangan pada perawat.

**PEMBAHASAN**

**A. Kepatuhan mencuci tangan pada perawat sebelum dilakukan supervisi Kepala ruang model proctor**

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan bahwa tingkat kepatuhan perawat mencuci tangan sebelum supervisi kepala ruang dalam kategori cukup. Pada hasil observasi peneliti, sebelum penerapan supervisi menunjukkan bahwa dari lima momen cuci tangan , yang paling sering diabaikan adalah momen sebelum kontak dengan pasien. Hasil wawancara peneliti dengan IPCN rumah sakit, bahwa momen sebelum tindakan aseptik jarang dilakukan karena karena biasanya akan dilakukan bersamaan dengan momen sebelum kontak dengan pasien. Pada penelitian ini momen yang sering dilakukan sebelum supervisi adalah momen setelah kontak dengan pasien.

Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam mencuci tangan diantaranya menurut Pramesti, Rosa, & Listiowati, (2017), diantaranya faktor individu (pengetahuan, motivasi, sikap, masa kerja menunjukkan juga pendidikan), organisasi dan lingkungan adalah faktor-faktor yang saling mempengaruhi kepatuhann perawat dalam mencuci tangan. Hasil observasi pada penelitian ini, dilihat dari pendidikan, seluruh responden berpendidikan D3 keperawatan. Sejalan dengan penelitian Kariasa (2013), yang mengatakan secara umum seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas tentang cuci tangan dibandingkan dengan seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan lebih rendah.

Dilihat dari lama kerja, pada penelitian ini hampir seluruh responden memilki masa kerja antara 1-5 tahun dan 6-



10 tahun yang berarti bahwa seluruh responden memiliki pengalaman lebih dan luas. Menurut Kariasa (2013) pengalaman yang sudah diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang dan dapat meningkatkan kedisiplinan dalam melakukan tindakan berdasarkan pengalaman yang sudah dialami. Namun, berbeda dengan penelitian Damanik dkk, (2011) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan perawat dalam mencuci tangan.

Kepatuhan perawat dalam mencuci tangan yang belum maksimal dalam penelitian ini, menurut peneliti lebih disebabkan oleh faktor individu seperti perilaku perawat yang kadang-kadang lupa untuk mencuci tangan, kesibukan perawat juga kurangnya pengawasan dan motivasi kepala ruang. Beberapa upaya yang dapat dilakukan dalam meningkatkan kepatuhan mencuci tangan diantaranya melakukan perbaikan fasilitas untuk mencuci tangan, pelatihan dan seminar terkait cuci tangan yang dilakukan secara berkala dan rutin serta penggunaan alat bantu berupa poster atau video, serta melibatkan pasien untuk mengingatkan staf agar melaksanakan cuci tangan dengan baik (Umboh, Doda, & D.kandou, 2017)

#### **B. Kepatuhan Perawat mencuci tangan sesudah dilakukan Supervisi Kepala ruang model proctor**

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan supervisi kepala ruang model Proctor di ruang st. Theresia tingkat kepatuhan mencuci tangan perawat dalam kategori baik. Hasil observasi peneliti, setelah penerapan supervisi kepatuhan perawat dalam mencuci tangan menunjukkan peningkatan, walaupun dari beberapa responden masih ditemukan ada

yang belum melaksanakan cuci tangan sesuai standar.

Pada penelitian ini, adanya peningkatan terhadap kepatuhan mencuci tangan setelah supervisi model proctor adalah karena peran kepala ruang dalam menerapkan supervisi. Dalam pelaksanaan supervisi model proctor, beberapa point penting yang dilakukan kepalaruang diantaranya berupa pemberian dukungan, komunikasi efektif dengan memberikan motivasi yang baik kepada perawat dalam melaksanakan kegiatan mencuci tangan sesuai standar sehingga umpan balik yang diberikan perawat terhadap pelaksanaan supervisi juga baik. Menurut Waney, Kandou, & Panelewen, (2016), perawat yang mendapatkan supervisi cenderung patuh dibandingkan perawat yang tidak mendapatkan supervisi.

Sejalan dengan penelitian (Hutahaean & Handiyani, 2018), menunjukkan bahwa peran dan fungsi kepala ruang memberikan pengaruh dalam peningkatan keberhasilan pelaksanaan pencegahan infeksi di salah satu rumah sakit. Sehingga dari data diatas, dapat disimpulkan bahwa dengan penerapan supervisi model proctor oleh kepala ruang dapat merubah perilaku dan sikap seseorang menjadi lebih baik, sehingga penerapan supervisi yang berupa motivasi dan bimbingan lebih dapat diterapkan secara teratur dan berkala pada perawat dalam meningkatkan kepatuhan mencuci tangan.

#### **C. Pengaruh supervisi kepala ruang model Proctor terhadap kepatuhan perawat mencuci tangan**

Pada hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan supervisi model proctor terhadap kepatuhan mencuci tangan pada perawat. Supervisi model proctor yang dilaksanakan

dalam penelitian ini, diantaranya terdiri dari 3 aspek yaitu normative, formatif dan restorative. Dimana dalam pemberian supervisi model proctor, difokuskan lebih kepada upaya untuk meningkatkan kepatuhan mencuci tangan. Dimana sebelum penerapan supervisi model Proctor, kepatuhan mencuci tangan perawat dalam kategori cukup dan setelah supervisi kepatuhan mencuci tangan perawat dalam kategori baik.

Berdasarkan hasil observasi tersebut, kemungkinan tingkat kepatuhan perawat menjadi baik itu dipengaruhi bagaimana kemampuan kepala ruang dalam meningkatkan motivasi, bimbingan selama proses supervisi berlangsung. Pada aspek normative lebih ditekankan pada kemampuan kepala ruang untuk mengidentifikasi penyebab permasalahan dan mengkaji apa yang menjadi kebutuhan perawat (Zakiah, 2012). Salah satu dampak dari penerapan metode normative oleh kepala ruang adalah adanya perubahan pada cara atau pola pikir dan persepsi perawat terhadap pelaksanaan supervisi (Nugroho & Sujianto, 2017).

Pada aspek formatif, lebih difokuskan pada kemampuan kepala ruang dalam meningkatkan ketrampilan perawat. Metode formatif yang dilakukan adalah dengan cara kepala ruang mengajak staf untuk merefleksikan kembali pada praktek yang sudah dilakukan, sehingga perawat dapat mengembangkan atau meningkatkan kesadaran dengan cara bekerja secara lebih bertanggung jawab, terhadap perubahan perilaku terutama hand hygiene. Hal ini sejalan dengan penelitian (Nugroho & Sujianto, 2017), bahwa penerapan fungsi formatif dapat memberikan pengaruh pada staf agar dapat bekerja sesuai dengan standar yang berlaku sebagai bagian dari

tanggung jawab perawat terhadap praktek yang sudah dilaksanakan.

Pada aspek restorative menurut Sloan & Watson, (2013) dan Zakiah, (2012), dari penerapan metode ini, berfokus pada pemberian motivasi atau dukungan dari kepala ruang terhadap staf atau perawat. Pada penelitian ini, kepala ruang juga memberikan motivasi dan dukungan dengan memperhatikan perbedaan karakteristik perawat yaitu dari segi usia, sehingga kepala ruang mempunyai cara tersendiri dalam melakukan pendekatan secara persuasive khususnya pada perawat yang lebih senior.

Beberapa penelitian yang juga menunjukkan keefektifan penerapan supervisi model Proctor, diantaranya pengaruh supervisi model Proctor terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan, supervisi terhadap pelaksanaan SOP perawatan luka (Widiyanto, 2013), supervisi meningkatkan pelaksanaan pemberian cairan intravena, supervisi untuk meningkatkan pelaksanaan keselamatan pasien (Nugroho & Sujianto, 2017) dan supervisi klinik untuk meningkatkan kinerja perawat (Majid & Sani, 2016). Karena itu, salah satu kunci penting sebagai keberhasilan dalam meningkatkan kepatuhan mencuci tangan bersal dari berbagai intervensi yang dapat melibatkan perubahan perilaku seseorang, monitoring dan evaluasi yang dapat berpengaruh terhadap pelaksanaan lima momen cuci tangan.

#### **IMPLIKASI KEPERAWATAN**

Berdasarkan hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa supervisi model proctor yang juga diterapkan dalam penelitian ini, dapat dijadikan sebagai salah satu acuan atau referensi yang dapat dilakukan secara berkesinambunagn dalam meningkatkan

kepatuhan dan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh supervisi kepala ruang model proctor terhadap kepatuhan perawat mencuci tangan sebagai langkah awal dalam pencegahan infeksi nosokomial atau *HAIs*.

Sebagai saran dalam penelitian ini diharapkan:

a. Bagi Kepala ruang

Agar senantiasa memberikan dorongan juga motivasi kepada perawat dengan pelaksanaan supervisi yang rutin dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pelaksanaan mencuci tangan sesuai standar sebagai langkah awal dalam pencegahan terhadap infeksi nosokomial.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan asuhan keperawatan sesuai standar yang berlaku

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Diperlukan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan supervisi model Proctor dalam penerapan keselamatan pasien di rumah sakit, seperti kepatuhan terhadap penggunaan alat pelindung diri, kepatuhan terhadap identifikasi risiko jatuh pada pasien, dll

### DAFTAR PUSTAKA

- Almeida, S. L. (2015). Health Care-Associated Infections (HAIs). *Journal of Emergency Nursing*, 41(2), 100–101.  
<https://doi.org/10.1016/j.jen.2015.01.006>
- Atmaja, D. (2018). Pengaruh Supervisi Klinik Model Akademik Terhadap Kemampuan Perawat Dalam Menerapkan Patient. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, (16), 41–54.
- Damanik, S. M., Susilaningih, F. S., & Amrullah, A. A. (2011). *Kepatuhan Hand Hygiene di Rumah sakit Immanuel Bandung*. Bandung.
- Darmadi. (2008). *Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendaliannya*. Salemba medika. Jakarta: Salemba Medika.
- Ernawati, E., Wiyanto, S., Sakit, R., Hasanah, I., Mojokerto, M., Kesehatan, D., ... Growth, U. S. (2014). Penerapan Hand Hygiene Perawat di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), 89–94.
- Hutahaean, S., & Handiyani, H. (2018). Pengembangan Fungsi dan Peran Kepala Ruangan Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Rumah Sakit X. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 4, 53–64.
- Kariasa, S. I. M. (2013). Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Five Moment Hand Hygiene, 1–9.
- Majid, A., & Sani, A. (2016). Pengaruh Pelatihan Dan Supervisi Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar. *Jurnal Mirai Manajemen*, 1(2), 310–412.
- Nugroho, S. H. P., & Sujianto, U. (2017). Supervisi Kepala Ruang Model Proctor untuk Meningkatkan Pelaksanaan Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(1), 56.  
<https://doi.org/10.7454/jki.v20i1.348>

- Nurani, R. S., & Hidajah, A. C. (2017). *Gambaran kepatuhan Hand Hygiene Pada Perawat Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. Jurnal Berkala Epidemiologi*. Surabaya. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.218-230>
- Pramesti, A. C., Rosa, E. M., & Listiowati, E. (2017). Evaluasi Pengetahuan Dan Kepatuhan Perawat Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri Di Intensive Care Unit ( ICU ) Rsud Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 7(x). <https://doi.org/10.18196/jmmr.6101>. Evaluasi
- Romadhoni, S., & Widowati, E. (2017). Penerapan Kewaspadaan Standar Penerapan Kewaspadaan standar Sebagai Upaya Pencegahan Bahaya Biologi Pada Tenaga Keperawatan. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(4), 1-7.
- Sholihah, Q. (2013). *Keselamatan dan Kesehatan kerja Rumah Sakit* (1st ed.). Malang.
- Sloan, G., & Watson, H. (2013). Clinical supervision models for nursing: structure, research and limitations. *Nursing Standard*, 17(4), 41-46. <https://doi.org/10.7748/ns2002.10.17.41.c3279>
- Umboh, F. j., Doda, D. V., & D.kandou, G. (2017). *Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Melaksanakan Hand Hygiene Dalam Mencegah Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Adven Manado*. Manado.
- Waney, M. P., Kandou, G. D., & Panelewen, J. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Hand Hygiene. *Community Health*, 1(3), 50-62.
- Wati, I. M. (2014). Pengaruh Supervisi Klinis Terhadap Penatalaksanaan Universal Precaution Oleh Perawat. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2 No.2(2), 138-142. Retrieved from <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/110>
- WHO. (2009). The World Health Organization hand hygiene observation method (pp. 827-834). <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2009.07.003>
- Widiyanto, D. (2013). Pengaruh Pelatihan Supervisi terhadap Penerapan Supervisi Klinik Kepala Ruang dan Peningkatan Kualitas Tindakan Perawatan Luka Di RS PKU Muhammadiyah Temanggung. *Prosiding Konferensi Nasional PPNJ Jawa Tengah*, 44-51. Retrieved from <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/viewFile/848/902>
- Zakiah. (2012). *Pengaruh supervisi pimpinan ruang terhadap pelaksanaan pemberian cairan intravena di rumah sakit umum daerah sidoarjo*.