

KINERJA PERAWAT DALAM IMPLEMENTASI PENCEGAHAN FLEBITIS PADA PASIEN RAWAT INAP DI RS YOS SUDARSO PADANG TAHUN 2024

Eliza^a, Andika Herlina^b, Indah Komala Sari^c, Martha Rosude Hotmaulu Aritonang^d

^{abc}Universitas Syedza Saintika Padang, Sumatera Barat, Kode Pos 25132, Indonesia

^dRS.Yos Sudarso Padang, Sumatera Barat, 25129, Indonesia

*e-mail korespondensi elizaeliza7251@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Phlebitis is one of the nosocomial infections that remains a significant issue in healthcare services. Data from the World Health Organization (WHO) in 2022 reported that the incidence of phlebitis reached 5% per year. In government hospitals in Indonesia, the incidence rate is reported to be as high as 50.1%. At Yos Sudarso Hospital Padang, phlebitis cases fluctuated, with an incidence of 0.5% in December 2021, remaining at 0.5% in December 2022, and increasing to 0.55% in June 2023 and 0.46% in November 2023, while the target is 0%. This study aimed to describe nurses' performance in implementing phlebitis prevention in the inpatient ward of Yos Sudarso Hospital Padang in 2024. **Methods:** This study used a descriptive design conducted from March to October 2024. The population consisted of all nurses working in the inpatient ward of Yos Sudarso Hospital Padang, totaling 53 respondents. A total sampling technique was applied, where all population members were included as samples. Data were collected using a questionnaire and analyzed using univariate analysis, presented in frequency distribution tables. **Results:** The results showed that 32.1% of respondents had poor performance in implementing phlebitis prevention, while the majority demonstrated good performance. **Discussion:** Although most nurses showed good performance, a proportion still demonstrated suboptimal performance in phlebitis prevention. This indicates the need for improved supervision and management. It is recommended that team leaders collaborate with head nurses to supervise healthcare workers, particularly in intravenous therapy procedures, to reduce the incidence of phlebitis

Keywords: Inpatient Care, Nurse Performance, Phlebitis, Phlebitis Prevention

ABSTRAK

Introduction: Flebitis merupakan salah satu infeksi nosokomial yang masih menjadi masalah dalam pelayanan kesehatan. Data World Health Organization tahun 2022 menunjukkan angka flebitis mencapai 5% per tahun. Di rumah sakit pemerintah di Indonesia, angka kejadian flebitis dilaporkan sebesar 50,1%. Di RS Yos Sudarso Padang, kejadian flebitis mengalami fluktuasi, dengan angka 0,5% pada Desember 2021, tetap 0,5% pada Desember 2022, dan meningkat menjadi 0,55% pada Juni 2023 serta 0,46% pada November 2023, sementara target yang ditetapkan adalah 0%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kinerja perawat dalam melaksanakan pencegahan flebitis di ruang rawat inap RS Yos Sudarso Padang tahun 2024. **Methods:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif yang dilaksanakan pada bulan Maret hingga Oktober 2024. Populasi penelitian adalah seluruh perawat di ruang rawat inap RS Yos Sudarso Padang sebanyak 53 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, dan analisis data dilakukan secara univariat dengan penyajian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. **Results:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 32,1% responden memiliki kinerja yang kurang baik dalam melaksanakan pencegahan flebitis, sedangkan sebagian besar lainnya berada dalam kategori baik. **Discussion:** Meskipun sebagian besar perawat memiliki kinerja yang baik, masih ditemukan kurang dari separuh perawat dengan kinerja kurang optimal dalam pencegahan flebitis. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan pengawasan dan pembinaan. Diharapkan ketua tim dan kepala ruangan dapat bekerja sama dalam melakukan pengawasan terhadap petugas kesehatan, khususnya dalam pelaksanaan pemberian infus, guna meminimalkan kejadian flebitis.

Kata kunci: Flebitis, Kinerja Perawat, Pencegahan Flebitis, Rawat Inap

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan menyeluruh, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam penyelenggaraan pelayanan, rumah sakit dituntut untuk memenuhi indikator mutu, salah satunya adalah pengendalian infeksi nosokomial seperti flebitis. Hal ini penting karena mutu pelayanan kesehatan sangat berkaitan dengan keselamatan pasien dan kualitas layanan yang diterima. Dalam penyelenggaraannya, rumah sakit dituntut untuk memenuhi indikator mutu pelayanan, salah satunya adalah pengendalian infeksi nosokomial, termasuk kejadian flebitis, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021.

Mutu pelayanan kesehatan menjadi hal yang sangat penting karena berkaitan

langsung dengan keselamatan pasien dan kepuasan terhadap layanan yang diberikan. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang memiliki proporsi terbesar di rumah sakit memegang peranan penting dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas. Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional yang bersifat holistik, meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Oleh karena itu, kinerja perawat menjadi salah satu faktor kunci dalam menentukan mutu pelayanan kesehatan, termasuk dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial.

Perawat memiliki peran strategis dalam pelayanan kesehatan karena menjadi tenaga kesehatan dengan jumlah terbesar dan berinteraksi langsung dengan pasien selama 24 jam. Kinerja perawat sangat menentukan keberhasilan pelayanan keperawatan, termasuk dalam upaya pencegahan infeksi.

Pelayanan keperawatan yang baik menuntut kemampuan dalam menerapkan prosedur sesuai standar, serta melakukan pemantauan kondisi pasien secara berkesinambungan.

Keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional yang menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan. Pelayanan yang diberikan berbentuk pelayanan secara holistik yang meliputi biologis sosial dan spritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat, baik yang sehat maupun yang sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan mnsusia (Pratama, 2020)

Salah satu infeksi nosokomial yang sering terjadi di rumah sakit adalah flebitis, yaitu peradangan pada vena yang umumnya terjadi akibat pemasangan terapi intravena. Flebitis dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti mekanik, kimia, maupun infeksi bakteri. Kondisi ini ditandai dengan nyeri, kemerahan, pembengkakan, hingga indurasi pada area pemasangan infus. Apabila tidak ditangani dengan baik, flebitis dapat berkembang menjadi komplikasi yang lebih serius, seperti infeksi sistemik.

Phlebitis disebabkan baik karena faktor mekanik, kimia, maupun infeksi. Alexander,et al. (2020) membagi penyebab phlebitis menjadi empat kategori, yaitu phlebitis kemikal (kimia), phlebitis mekanikal, phlebitis bakterial, dan phlebitis post-infusi. Phlebitis mekanik terjadi karena ukuran jarum yang terlalu besar sehingga mengganggu aliran darah disekitarnya, serta menyebabkan iritasi pada dinding pembuluh darah. Selain itu juga disebabkan karena lokasi insersi yang tidak tepat, seperti jika kateter ditempatkan pada area fleksi sering menyebabkan phlebitis mekanik (Hankins, et al., 2001). Phlebitis kimia terjadi karena iritasi tunika intima oleh obat dan/atau jenis cairan yang memiliki pH tinggi atau rendah (asam atau basa), serta osmolalitas cairan yang tinggi. Cairan atau obat dengan pH < 5 atau > 9 atau yang memiliki osmolalitas>375 mOsm/l dapat menyebabkan iritasi lapisan intima vena sehingga merangsang terjadinya proses inflamasi dan trombotosis (Alexander, et al., 2020).

Phlebitis bakterial adalah inflamasi lapisan intima vena yang disebabkan karena infeksi bakteri. Komplikasi ini dapat menjadi sangat serius, karena jika tidak ditangani dengan benar dapat berkembang menjadi komplikasi sistemik dari septicemia. Karena kurangnya teknik aseptik saat pemasangan alat intravena sehingga terjadi kontaminasi baik melalui tangan, cairan infus, set infus, dan area penusukan (Alexander, et al., 2020).

Hygiene tangan orang yang memasang infus memegang peranan penting dalam timbulnya komplikasi tersebut. Phlebitis post-infus merupakan

komplikasi lain yang biasa dilaporkan oleh pasien dengan terapi infus. Komplikasi ini berhubungan dengan inflamasi pada vena yang biasanya terjadi dalam waktu 48 sampai 96 jam setelah kateter dipasang. Dari jenis dan komplikasi phlebitis diatas, jelas perawat mempunyai peran penting dalam pencegahan terjadinya plebithis Dimana diperlukan pengetahuan yang cukup, ilmu yang selalu update / motivasi mau belajar atau menambah ilmu dan pemantauan atau pengecekan yang biasa disebut supervise oleh perawat itu sendiri (Alexander, 2020).

Angka kejadian flebitis masih tergolong tinggi di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pencegahan flebitis belum sepenuhnya optimal. Beberapa penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa kinerja perawat dalam pencegahan flebitis masih dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pengetahuan, motivasi, serta pengawasan dari pihak manajemen.

Data dari World Health Organization tahun 2022 menunjukkan bahwa angka kejadian flebitis masih cukup tinggi, yaitu sekitar 5% per tahun. Di

Indonesia, angka kejadian flebitis di rumah sakit pemerintah mencapai 50,1% dan pada rumah sakit swasta sebesar 32,7%. Standar minimal kejadian flebitis di rumah sakit berkisar antara 0,5%–1,5%, atau disesuaikan dengan target masing-masing

rumah sakit. Tingginya angka kejadian ini menunjukkan bahwa pencegahan flebitis masih menjadi tantangan dalam pelayanan kesehatan.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kinerja perawat dalam pencegahan flebitis dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, motivasi, supervisi, serta kepatuhan terhadap prosedur. Selain itu, masih ditemukan permasalahan seperti kurangnya pelatihan, pelaksanaan tugas non-keperawatan, serta belum optimalnya sistem monitoring dan evaluasi kinerja perawat. Kondisi ini berpotensi mempengaruhi kualitas pelayanan, khususnya dalam tindakan pemasangan dan perawatan infus.

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang berada pada posisi ujung tombak dan merupakan komposisi yang cukup besar sebanyak 40 % dari semua kategori tenaga kesehatan. Dalam peran dan fungsinya seringkali perawat tidak bisa

Eliza, dkk., Kinerja Perawat dalam Implementasi Pencegahan Flebitis disambung ...optimal karena berbagai hal, antara lain karena banyaknya tugas-tugas non keperawatan. Studi oleh Direktorat Keperawatan dan Keteknisian Medis Departemen Kesehatan RI berkerja sama dengan WHO di empat provinsi di Indonesia, yaitu DKI Jakarta, Sumatera Utara, Sulawesi Utara dan Kalimantan Timur, menemukan 47.4 % perawat belum memiliki uraian tugas secara tertulis, 70.9% perawat tidak pernah mengikuti pelatihan dan menambah pendidikan dalam

3 tahun terakhir, 39.8% perawat melaksanakan tugas non keperawatan, serta belum dikembangkan sistem monitoring dan evaluasi kinerja perawat (Hasanbasri, 2021).

The American Hospital Asosiation (AHA) Board of Trustees mengidentifikasi bahwa keselamatan dan keamanan pasien (patient safety) merupakan sebuah prioritas strategik. Mereka juga menetapkan capaian-capaian peningkatan yang terukur untuk medication safety sebagai target utamanya. Tahun 2000, Institute of

Medicine, Amerika Serikat dalam “To Err Is Human, Building a Safer Health System” melaporkan bahwa dalam pelayanan pasien rawat inap di rumah sakit ada sekitar 3-16% Kejadian Tidak Diharapkan (KTD/Adverse Event). Menindak lanjuti penemuan ini, tahun 2004, WHO mencanangkan World Alliance for Patient Safety, program bersama dengan berbagai negara untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit (Marseno, 2019).

Kinerja perawat adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang perawat dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Aspek-aspek penilaian kinerja pelayanan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Hal ini ditunjukkan dengan adanya hasil kerja perawat yang baik (Mangkunegara, 2020).

Menurut Kasmir (2021) faktor kinerja adalah kemampuan dan keahlian, pengetahuan, rancangan kerja, kepribadian, motivasi kerja, gaya kepemimpinan, budaya organisasi, kepuasan kerja,

lingkungan kerja, loyalitas, komitmen, disiplin kerja.

Penelitian yang dilakukan oleh Amaliah (2021) tentang pengembangan kinerja perawat terhadap pencegahan infeksi flebitis di Rumah Sakit ditemukan hasil pengetahuan sedang (81,5%) dan supervisi perawat mendukung (100%), motivasi baik (100%) dan tidak mencegah (13,8%). Penelitian Rahayu (2017) tentang hubungan pengetahuan dan motivasi perawat tentang terapi intravena dengan pencegahan flebitis di ruang rawat inap RSUD Raden Mattaher Kota Jambi ditemukan hasil tidak dilakukan pencegahan (46%), motivasi rendah (48%) dan pengetahuan rendah (44%). Ada hubungan pengetahuan dengan pencegahan flebitis (p -value=0,002) dan ada hubungan

motivasi dengan pencegahan flebitis (p -value=0,000).

Data di RS Yos Sudarso Padang menunjukkan bahwa angka kejadian flebitis masih belum mencapai target yang ditetapkan, yaitu 0%. Pada tahun 2021 dan 2022, angka kejadian flebitis tercatat sebesar 0,5%, kemudian meningkat menjadi 0,55% pada Juni 2023 dan 0,46% pada November 2023. Hasil survei awal juga menunjukkan masih adanya ketidaksesuaian dalam praktik pemasangan dan perawatan infus, seperti kurangnya ketelitian, tidak optimalnya penerapan hand hygiene, serta kurangnya supervisi terhadap tindakan perawat.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan penelitian untuk mengetahui bagaimana kinerja perawat dalam melaksanakan pencegahan flebitis. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan kinerja perawat di ruang rawat inap RS Yos Sudarso Padang tahun 2024.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif untuk menggambarkan kinerja perawat dalam pencegahan flebitis di ruang rawat inap RS Yos Sudarso Padang, yang dilaksanakan pada Maret–Oktober 2024. Populasi penelitian adalah seluruh perawat di ruang rawat inap ($n=53$), dan digunakan total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mengukur pelaksanaan tindakan keperawatan terkait pemasangan dan perawatan infus serta pencegahan infeksi, kemudian dianalisis secara

univariat menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Penelitian ini juga memperhatikan prinsip etika, termasuk informed consent dan kerahasiaan data, dengan surat izin Nomor .0381/KU/RSYS/IV/2024

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden di RS. Yos Sudarso Padang tahun 2024

No	Karakteristik	f	%
1.	Usia		
	26 – 45 tahun	52	98,1
	45 – 60 tahun	1	1,9
2.	Pendidikan		
	D3 Keperawatan	39	73,6
	S1 Keperawatan	14	26,4
3.	Jenis Kalam		
	Perempuan	50	94,3
	Laki-Laki	3	5,6
4.	Status		
	Tetap	30	56,6
	Kontrak	23	43,3
5.	Jabatan		
	Katim	21	39,6
	Perawat Pelaksana	32	60,4

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan dari 53 responden dengan rentang usia 52 orang (98,1%) usia 26 – 45 tahun dan usia 45 – 60 tahun 1 orang (1,9%) dan pendidikan D3 keperawatan sebanyak 39 orang (73,6%) dan S1 Keperawatan 14 orang (26,4%), jenis kelamin lebih banyak pada perempuan 50 orang (94,3%) dan 3 orang (5,6%) dan status keperawatan tetap 30 orang (56,6%), kontrak 23 orang (43,3%) dan jabatan sebagai Katim sebanyak 21 orang (39,6%) dan perawatan pelaksana 32 orang (60,4%)

3. Kinerja Perawat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Perawat Dalam Pencegahan Flebitis di RS. Yos Sudarso

No	Kinerja Perawat dalam Pencegahan Flebitis	f	%
1	Kurang Baik	17	32,1
2	Baik	36	67,9
	Jumlah	53	100

Padang Tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebanyak 17 orang (32,1%) responden kurang baik dalam pencegahan flebitis di RS. Yos Sudarso Padang tahun 2024.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 17 perawat (32,1%) memiliki kinerja kurang baik dalam pencegahan flebitis di RS Yos Sudarso Padang tahun 2024. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Amaliah (2021) yang melaporkan 33,8% perawat tidak melakukan pencegahan flebitis secara optimal di rumah sakit lain. Begitu pula, Rahayu (2018) menemukan 46% perawat di RSUD Raden Mattaher Kota Jambi tidak melaksanakan tindakan pencegahan, dan Komariah (2021) melaporkan 46,1% perawat di RSUD Haji Makassar menunjukkan kinerja kurang baik dalam pencegahan infeksi nosokomial.

Perbandingan ini menunjukkan bahwa masalah kinerja perawat dalam pencegahan flebitis merupakan isu yang konsisten di berbagai fasilitas kesehatan di Indonesia.

Kinerja perawat adalah hasil kerja yang dicapai secara kualitas dan kuantitas sesuai tanggung jawab yang diberikan (Mangkunegara, 2020). Penelitian Sutrisno (2021) juga menekankan bahwa kinerja mencerminkan kemampuan seseorang menjalankan peran yang diharapkan dalam organisasi. Dalam konteks pencegahan flebitis, kinerja perawat berkaitan dengan penerapan prosedur aseptik, pemilihan vena yang tepat, perawatan infus, pengawasan, serta observasi tanda-tanda flebitis secara rutin.

Penelitian ini menemukan beberapa aspek yang menjadi faktor penyebab kinerja kurang optimal, antara lain kurangnya supervisi dari ketua tim terhadap perawat pelaksana, disiplin kebersihan tangan yang rendah, dan pelaksanaan tindakan yang tergesa-gesa. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Rahayu (2018), yang

menyebutkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan, motivasi, dan penerapan tindakan aseptik dengan pencegahan flebitis. Selain itu, Amaliah (2021) menegaskan bahwa supervisi yang memadai meningkatkan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan tindakan pencegahan.

Langkah-langkah pencegahan flebitis, seperti cuci tangan sesuai “five moments”, penggunaan sarung tangan bersih, observasi tanda flebitis minimal tiap 24 jam, serta penggantian balutan dan set infus sesuai SOP (Setyorini, 2019), menjadi tolok ukur kinerja perawat. Kegagalan dalam menerapkan prosedur ini, seperti yang ditemukan dalam penelitian ini, dapat meningkatkan risiko terjadinya flebitis mekanik, kimia, maupun bakterial, yang selaras dengan temuan Alexander et al. (2020) mengenai faktor penyebab flebitis.

Dengan demikian, penelitian ini menegaskan pentingnya intervensi multidimensional, yang mencakup pelatihan berkelanjutan, peningkatan motivasi, supervisi rutin, dan penerapan SOP yang konsisten. Intervensi ini selaras dengan rekomendasi WHO (2022) dan berbagai penelitian terdahulu yang

menekankan peran pengawasan, pengetahuan, dan disiplin perawat dalam menekan angka kejadian flebitis dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa masih terdapat 32,1% perawat di RS Yos Sudarso Padang yang memiliki kinerja kurang baik dalam pencegahan flebitis. Kinerja yang kurang optimal ini dipengaruhi oleh faktor individu, seperti disiplin, motivasi, dan pengetahuan teknis, serta faktor organisasi, termasuk kurangnya supervisi, beban kerja yang tinggi, dan penerapan SOP yang belum konsisten. Temuan ini menegaskan perlunya intervensi berkelanjutan untuk meningkatkan kinerja perawat dalam pencegahan flebitis demi keselamatan pasien dan mutu pelayanan keperawatan. Dan disarankan kepada Rumah Sakit: untuk meningkatkan supervisi dan monitoring rutin terhadap perawat pelaksana, khususnya dalam pemasangan dan perawatan infus,

menyediakan pelatihan dan program pendidikan

berkelanjutan terkait aseptik dan pencegahan flebitis. Dan menetapkan SOP yang jelas dan memastikan penerapannya konsisten di seluruh unit rawat inap. Bagi Perawat: untuk meningkatkan disiplin dan kepatuhan terhadap prosedur aseptik, termasuk cuci tangan sesuai “five moments” dan penggunaan sarung tangan bersih, memperkuat pengetahuan dan keterampilan teknis dalam pemilihan vena, pemasangan infus, dan observasi tanda flebitis.

SARAN

Diharapkan perawat diruangan mempunyai kesadaran untuk merubah perilaku dalam melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan prosedur yang ada di RS Yos Sudarso untuk mencegah atau mengurangi kejadian infeksi nosokomial dan tim pengendalian infeksi perlu mengadakan pelatihan kepada perawat tentang pencegahan infeksi nosokomia. Serta perlu keterlibatan unsur pimpinan dalam melakukan pengawasan dan supervisi sehingga pelayanan yang diberikan perawat bisa tetap mengacu pada standar operasional yang ada.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak manajemen dan perawat di RS Yos Sudarso Padang atas izin dan dukungan selama penelitian. Terima kasih juga disampaikan kepada ibu bapak Rektor yang telah memberikan bimbingan dan arahan, serta kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya penelitian ini. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi pengembangan pelayanan keperawatan dan pencegahan flebitis di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Alexander. (2020). Infusion Nursing Society, Infusion Nursing : An Evidance-based Approarch. Third edition
- Amaliah. (2021). Pengembangan Kinerja Perawat terhadap Pencegahan Infeksi Flebitis di Rumah Sakit, Caring Nursing Journal. Vol 1 No. 1
- Arikunto, (2016). Prosedur Penelitian, Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Azwar. (2021). Prosedur Administrasi Kesehatan. Jakarta : Bina Aksara Rupa.
- Davis, (2019). Sistem Informasi Manajemen, Jakarta : Binaman Pressindo
- Hasanbasri. (2021). Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan: dari teori ke praktik. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Hasibuan. (2020). Organisasi dan Motivasi. Jakarta : EGC
- Hasley. (2017). Analisis Ulur Utama Hubungan Variabel Penentu,(<http://www.dir.doc>, diakses tanggal 20 April 2017)
- Hidayat. (2019). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Media.
- Kasmir. (2021). Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta : PT. Raja Grafindo.
- Kemenkes RI (2022) Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Komariah. (2021), Hubungan Pengetahuan, Motivasi Dan Supervisi Dengan Kinerja Pencegahan Infeksi Nosokomial di RSUD Haji Makassar, Jurnal Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
- Mangkunegara. (2020). Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan. Jakarta : PT. Remaja Rosdakarya
- Mua, (2021). Peningkatan Kepuasan dan Kinerja Perawat Melalui Supervisi Kepala Ruangan. Jurnal Keperawatan Indonesia. Vol. 14 No. 3 (Accessed 01nd November 2016.
- Nawawi. (2017). Budaya Organisasi Kepemimpinan dan Kinerja, Jakarta : Pranada Media Group.
- Notoatmodjo. (2019). Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021
- Pratama, (2020). Pemberian Obat Melalui Intravena Terhadap Kejadian Phlebitis Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit. Jurnal STIKES. Vol. 6 No.1
- Rahayu. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Perawat Tentang Terapi Intravena Dengan Pencegahan Plebitis di Ruang Rawat Inap Rsud Raden Mattaher Kota Jambi. Jurnal Akademika Baiturrahim Vol.6 No.1
- Sutrisno. (2021). Budaya Organisasi. Jakarta : Prenada Media Group Syaidam, (2019). Disiplin Kerja Perawat, Jakarta : Aksara
- Widiawati. (2017). Hubungan Supervisi dan Motivasi Dengan Pemberian Cairan Infus Sesuai SPO di IRNA RS Siloam Jambi. Jurnal.