

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 GAMBARAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUMEDANG

2.1.1 Kondisi Umum Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang

RSUD Sumedang tergolong kedalam RS Tipe B Non Pendidikan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No 1501/MENKES/S K/X/2003 tanggal 27 Oktober 2003. RSUD Sumedang memiliki Akreditasi Lulus Tingkat Paripurna dengan No : KARS-SERT/3038/I/2022 pada tanggal 11 Januari 2022. RSUD Sumedang bertempat di Jl. Palasari No. 80-Jl. P Geusan Ulun No. 41 Kabupaten Sumedang RSUD Sumedang merupakan Rumah Sakit milik pemerintah Kabupaten Sumedang yang memiliki kapasitas tempat tidur sebanyak 410 dan memiliki SDM keperawatan dan bidan sebanyak 497 orang.

2.1.2 Visi dan Misi Rumah Sakit

a. Visi

Terwujudnya Masyarakat sumedang yang Sejahtera, agamis, maju, professional dan kreatif ((SIMPATI) pada tahun 2023

b. Misi

Memenuhi kebutuhan dasar secara mudah dan terjangkau untuk kesejahteraan Masyarakat

c. Tujuan

Terwujudnya pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah yang aman,
Amanah dan memuaskan

d. Motto

Cepat, Efisien, Ramah, Mutu, Aman, Tertib

e. Maklumat Pelayanan

Memberikan pelayanan prima yang mudah diakses dengan
mengutamakan keamanan dan keselamatan untuk pemberi dan
penerima pelayanan

2.1.3 Gambaran Unit Pelayanan Hemodialisa

Unit pelayanan Hemodialisa merupakan pelayanan cuci darah yang diperuntukan bagi penderita gagal ginjal kronik yang memerlukan tindakan cuci darah. Hemodialisa berasal dari kata “HEMO “ yaitu darah dan “DIALISIS” yaitu pemisahan zat-zat terlarut. Proses pemurnian darah dari limbah kotoran dengan menyaring di luar tubuh menggunakan ginjal buatan disebut dializer, dapat disimpulkan bahwa hemodialisis merupakan prosedur menghilangkan limbah dari sisa metabolisme dan bahan kimia berbahaya lainnya dari tubuh menggunakan membran semipermeable sebagai pemisah antara darah dan cairan dialisis dalam dialysis, karena ginjal sudah tidak mampu melaksanakan fungsinya (Wijaya dkk, 2016).

2.1.4 Tujuan Pelayanan Hemodialisa

Tujuan dari hemodialisis yaitu menghilangkan kelebihan air dan senyawa nitrogen berbahaya dari darah. Dalam hemolisis, racun dan aliran darah serta kotoran nitrogen alihan dari tubuh pasien ke dialyzer Dimana darah yang sudah bersih akan dikembalikan kepada pasien Kembali (Wijaya dkk, 2016).

2.2 KONSEP *PATIENT SAFETY*

2.2.1 Definisi *Patient Safety*

Patient safety merupakan suatu tindakan keperawatan yang memiliki tujuan untuk dapat mengurangi serta mencegah terjadinya kesalahan dan hal yang dapat merugikan pasien selama proses pemberian pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit (Organization , 2022). Keselamatan pasien adalah Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kejadian dan kesalahan yang tidak diharapkan yang dapat terjadi kepada pasien berhubungan dengan pelayanan Kesehatan (Dewi L.A, 2022).

Pernyataan tersebut sejalan dengan Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS) yang menjelaskan tentang Keselamatan Pasien memiliki arti bahwa bebas dari cedera yang seharusnya tidak terjadi pada pelayanan Kesehatan selama di Rumah Sakit yang disebabkan oleh kejadian error (Wardhani,2017).

2.2.2 Tujuan Keselamatan Pasien

Tujuan keselamatan pasien atau *patient safety* yaitu meningkatkan kualitas rumah sakit terhadap pasien dan Masyarakat, selain itu juga dapat menurunkan angka kejadian yang merugikan pada keselamatan pasien selama di rumah sakit sehingga dapat terlaksananya program-program yang dapat mencegah terjadinya kejadian yang tidak diharapkan (RI K. K, 2019).

2.2.3 Sasaran Keselamatan Pasien

Setiap rumah sakit melakukan Upaya dalam pemenuhan keselamatan pasien . sasaran keselamatan pasien terdiri dari (Commission, 2020):

1. Identifikasi pasien dengan benar

Rumah sakit perlu melakukan upaya pengembangan dan penerapan untuk meningkatkan keselamatan pada pasien dengan identifikasi pasien, identifikasi pasien dapat dilakukan dengan cara menggunakan tanda pengenal pasien atau memastikan kembali kepada pasien dengan memberikan pertanyaan terbuka yang berisikan nama juga tanggal lahir pasien ketika hendak melakukan tindakan keperawatan .

2. Meningkatkan komunikasi yang efektif

Rumah sakit melakukan Upaya pengembangan serta penerapan proses yang bertujuan untuk meningkatkan keefektifan dalam berkomunikasi saat baik di telpon maupun secara langsung.

3. Meningkatkan keamanan pengobatan dengan waspada tinggi

Rumah sakit melakukan Upaya pengembangan serta penerapan proses yang bertujuan untuk meningkatkan keamanan selama pengobatan.

4. Pastikan operasi aman

Rumah sakit melakukan upaya pengembangan dan penerapan melakukan verifikasi sebelum tindakan operasi serta memberikan tanda pada lokasi yang akan dilakukan pembedahan , serta dapat melakukan istirahat segera bila prosedur pembedahan belum di mulai serta tanda tangan yang dilakukan setelah selesai.

5. Mengurangi Risiko Infeksi Terkait Perawatan Kesehatan

Rumah sakit mengembangkan serta mengaplikasikan pendoman kebersihan tangan yang dapat mencegah terjadinya infeksi.

6. Mengurangi Risiko Cedera Akibat Terjatuh

Rumah sakit melakukan Upaya pengembangan serta penerapan proses yang dapat mengurangi resiko cedera pada pasien yang diakibatkan dari insiden terjatuh.

2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keselamatan Pasien

Terdapa Beberapa faktor yang mempengaruhi keselamatan pasien

(Hadi,2019) :

1. Status sumber daya manusia

Peran dan kerja sama antar tenaga Kesehatan merupakan hal yang penting dalam terlaksananya program keselamatan pasien,. Pengajaran yang dilakukan seperti seminar dan pelatihan yang diberikan oleh pihak Rumah sakit dapat meningkatkan kualitas dari tenaga Kesehatan.

2. Organisasi dan manajemen

Peran dari manajer rumah sakit memiliki peran penting. Karena dengan manajemen yang baik dapat memudahkan untuk mencapai tujuan serta dapat meningkatkan kualitas rumah sakit mengenai keselamatan pasien.

3. Interaksi dan kerja tim

Interaksi serta kerja sama yang baik dapat meningkatkan kualitas mengenai keselamatan pasien dengan cara berkolaborasi antar tenaga Kesehatan contohnya.

4. Komunikasi

Komunikasi yang efektif dan efisien yang dilakukan oleh atar tenaga Kesehatan. Komunikasi dapat dilakukan baik secara tertulis maupun tidak tertulis , dengan komunikasi yang baik mampu memudahkan

untuk menyampaikan informasi sehingga informasi yang disampaikan dapat diterima dengan baik dan dapat mencegah terjadinya kesalahan yang dapat merugikan pasien.. Komunikasi yang disampaikan harus jelas, lengkap, tepat dan juga akurat.

5. Budaya keselamatan pasien

Budaya keselamatan pasien adalah persepsi, kompetensi, sikap, serta perilaku yang dapat dilakukan oleh setiap individu dan kelompok dalam mendukung berjalannya program keselamatan pasien. penerapan budaya keselamatan dapat membantu tenaga kesehatan dalam menghindari suatu kesalahan dan melakukan hal yang benar.

6. Obat, peralatan dan lingkungan fisik

Dengan memberikan obat yang benar sesuai standart, kondisi alat yang layak juga lingkungan fisik yang aman serta nyaman bagi pasien , hal ini mampu mengurangi resiko kejadian yang merugikan bagi pasien. Tenaga kesehatan perlu melakukan identifikasi obat dengan kategori high alert serta obat yang mirip atau yang didengar mirip. Hal ini diperlukan dalam menggunakan alat-alat medis pada saat merawat pasien yang memerlukan waktu perawatan selama 24 jam. Lingkungan pada area rumah sakit seperti koridor, toilet, tangga, tempat tidur, jendela juga lantai harus memiliki keamanan yang tinggi untuk menghindari terjadinya risiko jatuh pada pasien.

7. Faktor yang berhubungan dengan Pasien

Untuk dapat terjadinya peningkatan keselamatan pasien maka penting peran pasien beserta keluarganya. Hal ini menyebabkan pentingnya pasien dan keluarga pasien untuk mendapatkan pendidikan Kesehatan serta interaksi yang baik pada tenaga kesehatan serta ikut terlibat dengan pasien selama proses pengobatan. Sehingga dalam hal ini sangat berkaitan erat peran tenaga Kesehatan dengan keselamatan pasien

8. Peningkatan Kualitas dan Keselamatan Pasien

meningkatkan kualitas dari keselamatan pasien perlu adanya program komprehensif dan kompleks. Dengan adanya tindakan yang tepat pada program keselamatan pasien dibutuhkan perencanaan berkesinambungan dengan jangka yang panjang. Perencanaan yang dilakukan perlu tepat sasaran agar dapat meningkatkan kualitasnya terus menerus.

9. Dokumentasi

Rekam medis yang ditulis secara akurat dapat mengurangi risiko terjadinya kesalahan. Melaporkan informasi pasien yang tercantum dalam rekam medis merupakan masalah penting dalam kehidupan pasien. Maka dari itu informasi serta identitas pasien, serta data penting pasien lainnya perlu untuk dicatat dengan benar, tepat sehingga dapat membantu dalam mengambil sebuah keputusan selama proses perawatan pasien selama di Rumah Sakit.

10. Mengevaluasi dan Memantau

Dengan mengunjungi pasien dengan rutin sesuai dengan standar keselamatan pasien dapat meningkatkan keselamatan pasien. Dengan adanya kunjungan rutin yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada pasien dapat berdampak baik dalam meningkatkan keselamatan pasien.

11. Kesalahan Medis

Sangat penting untuk menganalisis sehingga dapat mencegah terjadinya kejadian yang dapat merugikan karena kesalahan pada medis merupakan resiko utama bagi keselamatan pasien. Karena faktanya dilapangan banyak tenaga Kesehatan yang tidak melaporkan kesalahan dari tindakan yang dilakukannya sehingga dapat merugikan pasien.

12. Hambatan dan Tantangan

Setiap anggota Kesehatan memiliki tantangan dan hambatan yang berbeda-beda sehingga menyebabkan kesulitan untuk menerapkan standart keselamatan, contohnya ketika seorang tenaga kesehatan mengangkat telpon terus menerus dapat membuat hilangnya focus dalam bekerja, selain itu jumlah tenaga kesehatan serta jumlah pasien mempengaruhi keselamatan pasien bahkan dapat menimbulkan kesalahan.

2.2.5 Program Keselamatan Pasien

1. Program Pelatihan dengan Menggunakan Team Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety Training (Team STEPPS)

Program ini merupakan pelatihan yang dilakukan dengan cara kompetisi program ini dari beberapa point yaitu kepemimpinan yang dapat dilatih, keterampilan memantau situasi, saling dukung dan komunikasi yang efektif. Pelatihan ini dilakukan pada tim di yang bergerak di bidang kinerja yang sama, pengetahuan, seta hasil dari sikap. Meskipun pelatihan ini mengajarkan secara keseluruhan, namun dalam pelaksanaanya program ini memilih untuk memfokuskan pada aspek komunikasi saja (Citra Budi, 2019).

2. Speak Up For Patient Safety Di Ramsay Sime Darby Health Care Indonesia (RSDHI)

Program ini dapat dilakukan kepada seluruh anggota rumah sakit. Pelatihan ini cara yang tepat tentang bagaimana Speak Up yang tepat tanpa membuat sejawat maupun pasien merasa tidak nyaman. Pelatihan ini juga menjadi wadah komunikasi bagi seluruh anggota agar dapat menceritakan pengalaman positif maupun negatif yang dialaminya. Program ini juga mampu mendorong dan meningkatkan anggota rumah sakit agar lebih berani dalam berbicara, dalam menyampaikan pendapatnya juga dalam memberikan pelayanan yang aman kepada pasien. Diharapkan dengan adanya program ini mampu meningkatkan secara berkesinambungan budaya aman (safety culture) yang dapat berpengaruh bagi seluruh karyawan di rumah sakit beserta pasien (Indonesia, 2020).

3. Program Pelatihan Pasien Jatuh

Pelatihan yang diberikan kepada tenaga kesehatan yaitu perawat, dokter, apoteker, residen medis, dan fisioterapis serta kepada staff non klinis lainnya yang menjadi staf pelayanan, staf lingkungan, serta tim transportasi tentang mencegah pasien jatuh. Memberikan materi kepada staff klinis terkait dengan cara menilai pasien jatuh serta pemberian tanda atau label pada pasien yang berisiko jatuh.

Diharapkan adanya pelatihan ini dapat mengurangi terjadinya cedera yang terjadi terhadap pasien dan meningkatkan handoff yang baik antar departemen maupun shift (Bawelle, 2013).

4. Pelaporan Kejadian Keselamatan Pasien Elektronik (E-Reporting)

Pelaporan secara elektronik merupakan cara yang efektif untuk belajar dari kesalahan serta meningkatkan keselamatan pasien. Diterapkannya pelaporan berbentuk elektronik dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan angka kejadian yang dapat dilaporkan berupa kejadian yang dapat dilakukan oleh staf selain perawat yang terdaftar dalam waktu 48 jam (Choudhury, 2020).

2.2.6 Standar keselamatan pasien

Di Rumah Sakit memiliki Standar keselamatan pasien yang mengacu pada "Hospital Patient safety Standards" yang dibuat oleh Joint Commission on Accreditation of Health Organizations, Illinois, USA, tahun 2002, telah disesuaikan dengan situasi serta kondisi rumah sakit yang ada di Indonesia (Iin, 2018). Menurut (RI D. K., 2017) Standar keselamatan pasien tersebut terdiri dari tujuh yaitu :

1. Standar I: Pasien dan keluarganya memiliki hak untuk diberikan informasi mengenai rencana dan hasil dari pelayanan juga kemungkinan yang dapat terjadinya yang tidak diharapkan.

2. Standar II: Mendidik pasien dan keluarga selama di rumah sakit tenaga Kesehatan perlu mendidik pasien beserta dengan keluarganya mengenai kewajiban dan tanggung jawab selama menjaga pasien.
3. Standar III: Keselamatan pasien serta berkesinambungan dengan pelayanan di rumah sakit dapat menjamin pelayanan serta menjamin tenaga sehatan dalam berkoordinasi serta antar unit pelayanan.
4. Standar IV: Menggunakan metode-metode yang dapat meningkatkan kinerja berperan untuk melakukan evaluasi dari program peningkatan keselamatan pada pasien
5. Standar V: Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien.
 - A. Pimpinan menjaga serta menjamin pelaksanaan program keselamatan pasien secara konsisten dalam organisasi dilakukan dengan cara menerapkan tujuh langkah menuju keselamatan pasien rumah sakit.
 - B. Pimpinan memotifasi serta menciptakan komunikasi yang efektif serta koordinasi yang baik dengan antar unit dan individu yang berkaitan dengan pengambilan keputusan mengenai keselamatan pasien.

- C. Pimpinan memberikan sumber daya yang kuat untuk dapat mengukur, menganalisis, serta meningkatkan kinerja rumah sakit serta meningkatkan keselamatan pasien.
 - D. Pimpinan mengukur dan mengkaji keefektifitasan kontribusi dalam meningkatkan kinerja rumah sakit serta keselamatan pada pasien.
6. Standar VI: Mendidik staf tentang keselamatan pasien.
- A. Rumah sakit melakukan proses dalam mendidik, melatih dan mengorientasi kepada setiap jabatan yang mencakup jabatan yang berkaitan dengan keselamatan pasien.
 - B. Rumah sakit dapat melaksanakan pendidikan serta pelatihan yang dilakukan secara terus menerus untuk dapat meningkatkan serta memelihara kompetensi dari staf serta mendukung pendekatan secara interdisiplin dalam pelayanan pasien.
7. Standar VII: Komunikasi merupakan kunci bagi staff untuk mencapai keselamatan pasien
- A. Rumah sakit merencanakan serta menggambarkan proses manajemen dalam hal informasi keselamatan pasien untuk memenuhi kebutuhan informasi internal dan eksternal.
 - B. Transmisi data dan informasi harus tepat waktu dan akurat.
- (Englan, 2021). Dalam menerapkan standar keselamatan pasien menjamin berlangsungnya program proaktif untuk identifikasi

risiko keselamatan pasien dan program menekan atau mengurangi kejadian tidak diharapkan. Maka rumah sakit harus melaksanakan tujuh langkah menuju keselamatan pasien. tujuh langkah menuju keselamatan pasien yaitu sebagai berikut.

- a) Membangun Kesadaran Akan Nilai Keselamatan Pasien
Menciptakan kepemimpinan dan budaya yang terbuka dan adil.
- b) Pimpinan dan Dukung Staf Anda Bangunlah Dorong staf
Anda melakukan analisis akar masalah untuk belajar bagaimana dan mengapa kejadian itu timbul. Bangunlah komitmen dan fokus yang kuat dan jelas tentang penerapan program keselamatan pasien rumah sakit Anda.
- c) Integrasikan aktivitas pengelolaan risiko Kembangkan sistem dan proses pengelolaan risiko, serta lakukan identifikasi dan asesmen hal yang potensial bermasalah.
- d) Kembangkan sistem pelaporan pastikan staf anda agar dengan mudah dapat melaporkan kejadian/insiden, serta rumah sakit mengatur pelaporan kepada Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS).
- e) Libatkan dan berkomunikasi dengan pasien mengembangkan cara- cara komunikasi yang terbuka dengan pasien.

- f) Belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien
dorong staf Anda melakukan analisis akar masalah untuk
belajar bagaimana dan mengapa kejadian itu timbul
- g) Cegah cedera melalui implementasi sistem keselamatan
pasien gunakan informasi yang ada tentang kejadian/masalah
untuk melakukan perubahan pada sistem pelayanan.

2.3 KONSEP PENDIDIKAN KESEHATAN

2.3.1 Definisi Pendidikan Kesehatann

Menurut (Notoatmodjo, 2019) pendidikan kesehatan adalah sebuah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Pendidikan kesehatan merupakan bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang di dalamnya perawat sebagai perawat pendidik sesuai dengan tugas seorang perawat.

2.3.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut Nursalam & Efendi (2019) tujuan pendidikan kesehatan merupakan suatu harapan agar terjadi perubahan pada pengetahuan, sikap, dan perilaku individu, keluarga maupun masyarakat dalam memelihara perilaku hidup sehat ataupun peran aktif sebagai upaya dalam penanganan derajat kesehatan yang optimal (Efendi, Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat, 2019)

2.3.3 Sasaran Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan dapat diberikan kepada sasaran secara langsung maupun melalui menggunakan media tertentu. Dalam situasi di mana pendidik tidak dapat bertemu dengan sasaran, media sangat diperlukan untuk pendidikan. Media pendidikan kesehatan adalah saluran komunikasi yang dipakai untuk mengirimkan pesan kesehatan. Pemilihan media pendidikan kesehatan ditentukan oleh banyaknya sasaran, keadaan geografis, 12 karakteristik partisipan dan sumber daya pendukung. Contohnya di daerah terpencil yang hanya dapat dicapai dengan pesawat terbang khusus dan pendidikan kesehatan yang diinginkan adalah mencapai sebanyak mungkin sasaran, maka media yang dipilih adalah flyer atau media elektronik jika sumber dayanya memungkinkan. Beberapa media pendidikan kesehatan dapat juga digunakan sebagai alat peraga jika pendidik kesehatan bertemu langsung dengan partisipan dalam proses promosi kesehatan. Media

poster dapat dianggap sebagai media peraga berupa gambar, demikian juga dengan billboard dan sebagainya. Berikut ini adalah media dan alat peraga yang dapat digunakan dalam promosi kesehatan menurut (Efendi, Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat, 2018) adalah sebagai berikut :

Media Cetak :

1. Leaflet dan Pamphlet
2. *Flyer* (selembaran)
3. Billboard
4. Poster
5. Lembar balik
6. Komik
7. Audiovisual
8. Video

2.4 KONSEP PELAKSANAAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI

2.4.1 Definisi Pelaksanaan Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi

Pelaksanaan pencegahan dan pengendalian Infeksi (PPI) merupakan Upaya untuk mencegah dan meminimalisir ternyanya infeksi kepada pasien, petugas , pengunjung maupun masyarakat yang berada di sekital pelayanan kesehatan (Pengantar PPI , 2022)

2.4.2 Prinsip Pencegahan Dan Pengendalian Rumah Sakit (PPIRS)

Dalam kebijakan ini Rumah Sakit perlu memahami beberapa hal prinsip terkait kebijakan PPIRS, yaitu :

1. Kewaspadaan Standar

Kewaspadaan standart diberlakukan terhadap semua pasien , kewaspadaan ini dirancang untuk mengurangi risiko terjadinya infeksi yang dapat terjadi pada semua yang ada di lingkungan pelayanan Kesehatan baik yang diketahui maupun yang tidak diketahui . Adapun kewaspadaan standart terdiri dari :

- a. Kebersihan tangan atau *handhygiene*
- b. Alat Pelindung Diri (APD) yang terdiri dari sarung tangan, masker, *goggle* (kaca mata pelindung), *gown* .
- c. Peralatan keperawatan pasien
- d. Pengendalian lingkungan
- e. Pemrosesan peralatan pasien dan penatalaksanaan linen
- f. Kesehatan karyawan dan perlindungan petugas kesehatan
- g. Penempatan pasien
- h. Etika batuk
- i. Praktek menyuntik yang aman

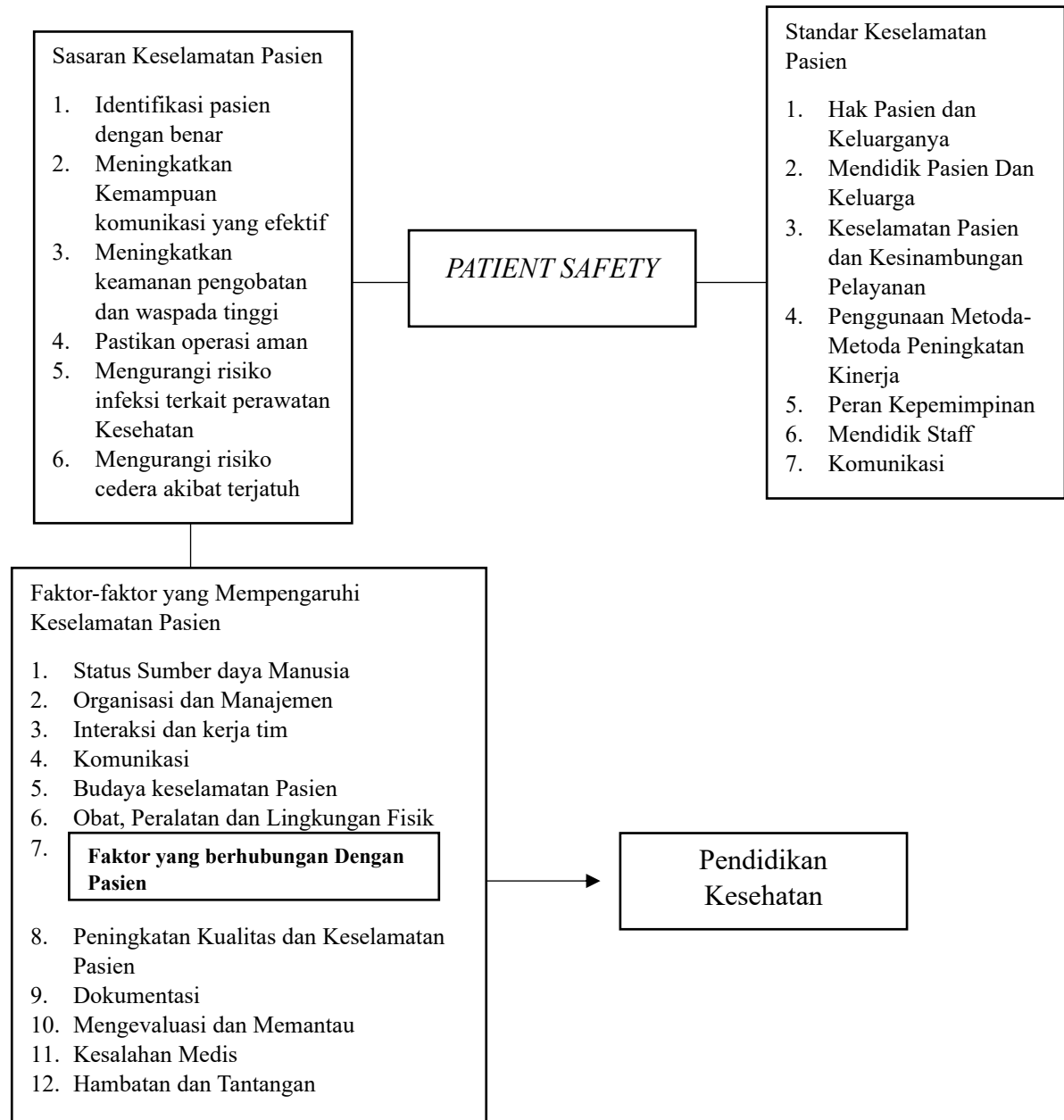
2. Kewaspadaan berdasarkan transmisi

Hal ini dibuat untuk memutus rantai transmisi yang menyebabkan infeksi baik yang diketahui maupun yang tidak diketahui dapat lewat udara, droplet, kontak dengan kulit. Jenis kewaspadaan berdasarkan transmisi :

- a. Melalui kontak
- b. Melalui *droplet*
- c. Melalui udara (*Airborne*)
- d. Melalui *common vehicle* (makanan , air, obat, alat, peralatan)
- e. Melalui vector (lalat, nyamuk, tikus).

2.5 Kerangka Teori

Gambar 2.5
Kerangka Teori



Sumber : (Hadi,2019 & Wijaya dkk, 2019)

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 PENGKAJIAN

3.1.1 *Man* (Manusia)

hasil temuan dilapangan mengenai *man* didapatkan beberapa permasalahan diantaranya :

1. Perawat Di ruang Hemodialisa belum mendapatkan pelatihan *Patient Safety* .
2. Perawat belum melakukan secara rutin Pendidikan Kesehatan terkait Pencegahan Infeksi dan *Patient safety* kepada pasien dan keluarga pasien
3. Perawat di ruangan Hemodialisa tidak menggunakan alat Pelindung Diri yang Lengkap
4. Pasien dan keluarga pasien ketika datang keruangan Hemodialisa tidak melakukan cuci tangan saat melakukan deep setelah selesai hemodialisis sehingga dapat beresiko terjadinya infeksi.
5. Pasien dan keluarga yang datang ke ruangan Sebagian besar tidak menggunakan masker
6. Adanya mahasiswa profesi ners yang sedang praktik manajemen keperawatan