**RANCANGAN MANAJEMEN IMPLEMENTASI STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) KEPERAWATAN DALAM UPAYA PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN**

**DI RSIA LIMIJATI BANDUNG**

**Yulia Reviani Charlot Bangkeling**

*Program Studi Magister Manajemen, Konsentrasi Manajemen Administrasi*

*Rumah Sakit, Universitas Pasundan, Bandung*

*Email:* [*yreavy\_20@yahoo.co.id*](mailto:yreavy_20@yahoo.co.id)

**ABSTRAK**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana implementasi Standar Prosedur Operasional serta faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam implementaasi Standar Prosedur Operasional Keperawatan di RSIA Limijati Bandung. Hasil penelitian ini adalah sebuah rancangan manajemen yang diharapkan dapat memberikan sumbangan dalam aspek keilmuan yaitu untuk pengembangan ilmu manajemen khususnya manajemen sumber daya manusia di Rumah Sakit dan dapat diterapkan dalam mengimplementasikan standar prosedur operasional.

Penelitian dilakukan di ruangan rawat inap RSIA Limijati. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan pada studi kasus (*case study*). Tehnik pengumpulan data dilakukan secara trianggulasi (gabungan) yaitu dengan melakukan wawancara, observasi dan studi dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi standar prosedur operasional keperawatan di RSIA Limijati tidak berjalan dengan baik karena ada beberapa factor yang menjadi penghambat dalam pengimplementasiannya sehingga diperlukan sebuah rancangan manajemen yang dapat diterapkan agar proses implementasi Standar Prosedur Operasional dapat berjalan dengan baik sehingga diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Kata Kunci: Rancangan manajemen, Implementasi SPO, Mutu pelayanan keperawatan.

1. **PENDAHULUAN**
   1. **Latar Belakang Penelitian**

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh beberapa hal dibawah ini:

1. Dalam penyelenggaraan Rumah Sakit, maka Rumah Sakit harus melakukan upaya peningkatan mutu pelayanan umum dan pelayanan medis, baik melalui akreditasi, sertifikasi ataupun proses peningkatan mutu lainnya (Pedoman penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit, Depkes RI 2008).
2. Setiap perusahaan apapun jenisnya membutuhkan sebuah panduan untuk menjalankan tugas dan fungsi operasionalnya setiap unsur elemen yang ada di perusahaannya. Standar prosedur operasional adalah suatu sistem yang disusun/dibuat untuk memudahkan, merapihkan dan menertibkan pekerjaan. Sistem ini berisi urutan proses bagaimana pekerjaan tersebut dilakukan (Panduan penyusunan dokumen akreditasi, 2012:12).
3. Untuk menjaga mutu pelayanannya rumah sakit juga menetapkan standar pelayanan yang harus dilaksanakan oleh seluruh karyawan, salah satu standar pelayanannya tersebut tertuang didalam standar prosedur operasional (SPO). Semua tindakan yang dilakukan oleh perawat/bidan baik itu tindakan mandiri keperawatan maupun tindakan kolaborasi dengan unit lain tertuang didalam standar prosedur operasional.
4. SPO juga adalah salah satu syarat dalam penilaian akreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), dimana dalam salah satu standar elemen penilaiannya menyatakan bahwa setiap tindakan/asuhan yang diberikan oleh perawat/bidan harus dilakukan sesuai dengan SPO yang ada. Salah satu komitmen dari RSIA Limijati yaitu mempunyai tujuan menjaga mutu pelayanannya dan keselamatan pasien dengan kontinu dan konsisten untuk selalu melaksanakan standar dari Komite Akreditasi Rumah Sakit.
5. Pelaksanaan tindakan keperawatan yang diberikan oleh perawat belum sesuai dengan SPO yang ada telah dibuktikan oleh beberapa penelitian sebelumnya, yaitu diantaranya penelitian oleh Mira Asmirajanti (2016) dalam jurnalnya yang menyatakan bahwa pelaksanaan tindakan keperawatan: menerima pasien baru belum dilaksanakan sesuai SPO yaitu 75,25%, orientasi pasien baru belum dilaksanakan sesuai SPO yaitu 55,89%, memberi obat melalui nebulizer 74,07%, pemenuhan nutrisi melalui NGT yaitu 76,19%. Data tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan SPO di Rumah Sakit tersebut belum dapat terlaksana dengan baik.
6. Dalam studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti ada beberapa masalah yang menjadikan alasan mengapa peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut. Hasil laporan observasi yang telah dilakukan oleh *IPCN* (*Infection Prevention & Control Nurse*) pada tahun 2015 didapatkan angka kepatuhan perawat/bidan di RSIA Limijati dalam pelaksanaan SPO 5 momen cuci tangan adalah 50%, sedangkan menurut *WHO* angka kepatuhan 5 momen cuci tangan dikatakan baik apabila mencapai angka 85% (*A Guide To Implementation Of The WHO Multi Modal Hand Hygiene Improvement Strategy*) ini menandakan bahwa pelaksanaan SPO tersebut masih kurang baik.
   1. **Fokus Penelitian**
7. Penelitian ini berfokus pada rancangan manajemen implementasi standar prosedur operasional (SPO) keperawatan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan di RSIA Limijati.
8. Penelitian ini diambil di ruang rawat inap lantai RSIA Limijati.
9. Adapun yang menjadi informan penting dalam penelitian ini ialah orang – orang yang berhubungan secara langsung dengan pelayanan keperawatan dan pelaksanaan standar prosedur operasional keperawatan yaitu: Manajer keperawatan, Supervisor ruang rawat inap, perawat pelaksana rawat inap, *IPCN* yang mempunyai tugas mengobservasi pelaksanaan SPO yang berkaitan dengan infeksi nosokomial di RSIA Limijati.
   1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian didalam latar belakang, masalah yang telah diuraikan diatas, maka peneliti akan menyampaikan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana implementasi standar prosedur operasional keperawatan di RSIA Limijati Bandung.
2. Faktor – faktor apa saja yang menghambat implementasi standar prosedur operasional keperawatan di RSIA Limijati Bandung.
3. Rancangan manajemen implementasi standar prosedur operasional apakah yang dapat diterapkan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan RSIA Limijati Bandung.
   1. **Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk mengetahui, mengkaji dan menganalisa serta memahami secara mendalam mengenai :

1. Implementasi standar prosedur operasional keperawatan di RSIA Limijati Bandung.
2. Faktor – faktor penghambat implementasi standar prosedur operasional keperawatan di RSIA Limijati Bandung.
3. Rancangan manajemen implementasi standar prosedur operasional yang dapat diterapkan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan RSIA Limijati Bandung.
   1. **Manfaat Penelitian**

Kegunaan penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan secara teoritis maupun secara praktis sebagai berikut :

1. **Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dalam aspek teoritis (keilmuan) yaitu untuk pengembangan ilmu manajemen khususnya manajemen sumber daya manusia di Rumah Sakit melalui pendekatan serta metode – metode yang digunakan dalam upaya menggali pendekatan – pendekatan baru dalam aspek rancangan manajemen implementasi standar prosedur operasional.

1. **Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu pedoman atau acuan dalam mengimplementasikan standar prosedur operasional di RSIA Limijati pada umumnya dan di Departemen keperawatan pada khususnya, serta dapat digunakan di Departemen – Departemen / unit lainnya yang ada di RSIA Limijati Bandung.

1. **KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN**
   1. **Kajian Pustaka**

Rancangan manajemen implementasi merupakan bagian dari disiplin ilmu manajemen sumber daya manusia, yang merupakan bagian dari ilmu manajemen.

* + 1. **Teori Manajemen**
       1. **Pengertian Manajemen**

Kata Manajemen berasal dari bahasa Perancis kuno *ménagement*, yang memiliki arti seni melaksanakan dan mengatur.

* + - 1. **Teori Manajemen Menurut Para Ahli**

Menurut G.R. Terry manajemen adalah suatu proses atau kerangka kerja, yang melibatkan bimbingan atau pengarahan suatu kelompok orang-orang kearah tujuan-tujuan organisasional atau maksud-maksud yang nyata.

* + - 1. **Fungsi Manajemen**
         1. **Perencanaan (*Planning*)**

Perencanaan mencakup hal-hal pemilihan/pemetaan tujuan organisasi dan penentuan strategi, kebijakan, proyeksi, program, metode, sistem, anggaran, dan standar yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan.

* + - * 1. **Pengorganisasian (*Organizing*)**

Pengorganisasian merupakan proses penyusunan struktur organisasi yang sesuai dengan tujuan, sumber daya organisasi, dan lingkungan tempat organisasi berada.

* + - * 1. **Pengarahan (*Leading/Directing*)**

Pengarahan harus selalu dilakukan oleh semua bagian manajemen, mulai dari *Top manager* - *Middle manager* - *Lower Manager* kepada bawahannya.

* + - * 1. **Pengawasan (*Controlling*)**

Menurut G.R Terry, pengawasan dapat didefinisikan sebagai proses penentuan, apa yang harus dicapai yaitu standar, apa yang sedang dilakukan yaitu pelaksanaan, menilai pelaksanaan dan apabila perlu melakukan perbaikan-perbaikan, sehingga pelaksanaan sesuai dengan rencana yaitu selaras dengan standar.

* + 1. **Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)**

Sumber Daya Manusia merupakan faktor yang sangat menentukan upaya menciptakan pembangunan yang lebih mantap dan maju. Karena manusialah sebagai pelaku yang secara langsung akan memanfaatkan alam berikut seisinya (RS Amini, 2015:11).

* + - 1. **Manajemen SDM Rumah Sakit**

SDM kesehatan dapat dikatakan merupakan jantung dari Sistem Kesehatan Nasional (SKN). SDM Kesehatan adalah semua orang yang kegiatan pokoknya ditujukan untuk meningkatkan kesehatan. Mereka terdiri atas orang-orang yang memberikan pelayanan kesehatan seperti dokter, perawat, apoteker, teknisi laboratorium, manajemen dan tenaga pendukung lainnya (*WHO*,2006).

* + 1. **Standar Prosedur Operasional**

Setiap perusahaan membutuhkan sebuah panduan untuk menjalankan tugas dan fungsi setiap elemen atau unit di perusahaan. Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah sistem yang disusun untuk memudahkan, merapikan dan menertibkan pekerjaan.

* + - 1. **SPO Keperawatan**

Tindakan keperawatan adalah semua tindakan asuhan yang diberikan oleh perawat kepada pasien. Tindakan keperawatan yang diberikan harus sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku (Depkes RI, 1992) agar diperoleh hasil asuhan keperawatan yang bermutu, efektif dan efisien sesuai dengan yang dibutuhkan oleh pasien.

* + - 1. **Implementasi SPO**

SPO yang sudah mendapat persetujuan dapat diterapkan dengan memberikan arahan kepada pelaksana bagaimana mengimplementasikan sistem tersebut. Implementasi ini perlu didampingi oleh tim/orang yang membuat SPO tersebut.

* + - 1. **Tahap Monitoring dan Evaluasi Penerapan SPO**

Tahap ini adalah tahap yang paling penting dalam pelaksanaan SPO. Tahap ini dapat dijadikan tolak ukur penerapan SPO. Apakah SPO yang telah ditetapkan berjalan efektif dengan tepat atau tidak. Monitoring dapat dilakukan berkala tiga atau enam bulan sekali. Yang melakukan monitoring adalah pimpinan atau tim penyusun SPO.

* + 1. **Keperawatan**

Rumah sakit memberikan pelayanan keperawatan terintegrasi dengan pelayanan kesehatan lainnya kepada pasien rawat jalan dan rawat inap. Pelayanannya terdiri dari keperawatan umum dan keperawatan spesialisasi.

* + - 1. **Manajemen Keperawatan**

Menurut Grant & Massey (1999), manajemen merupakan suatu pendekatan yang dinamis dan proaktif dalam menjalankan suatu kegiatan di organisasi. Dimana di dalam manajemen tersebut mencakup kegiatan koordinasi dan supervisi terhadap staf, sarana dan prasarana dalam mencapai tujuan organisasi (Nursalam, 2002;49).

* + - 1. **Mutu Pelayanan Keperawatan**

Pelayanan keperawatan yang bermutu merupakan salah satu indikator untuk menilai mutu pelayanan kesehatan.

* 1. **Penelitian Terdahulu Yang Relevan**

Hasil penelitian terdahulu tidak ada yang sama persis seperti penelitian yang akan dilakukan yaitu “Rancangan manajemen implementasi pelaksanaan standar prosedur operasional (SPO) keperawatan dalam upaya peningkatan pelayanan keperawatan”, tetapi masih relevan atau ada keterkaitannya dengan penelitian ini. Dan penelitian terdahulu dibawah ini adalah penelitian dengan metode penelitian kualitatif.

**Tabel 2.1**

**Penelitian terdahulu yang relevan**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Nama Peneliti & Judul** | **Hasil Penelitian** | **Persamaan** | **Perbedaan** |
| 1. | Mira Asmirajanti (*Indonesian Journal of nursing healthcare* Vol 1 no 1 Maret 2016)  “Gambaran pelaksanaan tindakan keperawatan menerima pasien baru, orientasi pasien baru, pemenuhan nitrisi melalui NGT dan memberikan obat melalui nebulizer diruang Lukmanul hakim RS Al Ihsan Bandung” | Diperoleh gambaran bahwa pelaksanaan tindakan keperawatan belum dilaksanakan sesuai SOP yaitu: menerima pasien baru 75,25%, Orientasi pasien baru 55,89%, Memberi obat melalui nebulizer 74,07%, pemenuhan nutrisi melalui NGT 76,91%. | Pelaksanaan SOP.  Objek penelitiannya perawat diruang rawat inap. | Meneliti hanya SOP keperawatan tertentu saja yaitu : SOP menerima pasien baru, orientasi pasien baru, memberi obat melalui nebulizer, pemenuhan nutrisi melalui NGT. |
| 2. | Diva Terry Anona  Arik Prasetya  (Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)Vol. 36 No. 1 Juli 2016  “Analisis implementasi pengembangan SDM” | Implementasi Pengembangan SDM sudah sesuai dengan Astra Human Capital Management (AHCM) yang terdiri dari *Assessing Training Needs, Designing Training Program, Delivery Training*, dan *Training Evaluation*. Kinerja pengembangan SDM SANF saat ini sudah melalui tahapan yang sistematis dan kebijakan yang diterapkan dalam proses pengembangan SDM didasarkan atas kebutuhan perusahaan akan tenaga kerja dalam aktivitas yang dilakukan. Hambatan-hambatan yang terjadi selama pengembangan SDM lebih dominan muncul dari internal perusahaan. | Penerapan manajemen | Meneliti hanya untuk SDM saja. |
| 3. | Rania L.M.Kondoj  M. Tumurang (Penelitian Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi Manado dan Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado Tahun 2015)  “Penerapan standar operasional prosedur (SOP) asuhan keperawatan berdasarkan model praktik keperawatan di rawat inap RSJ.Prof.DR.V.L. Ratumbuysang Manado” | Monitoring dan evaluasi penerapan SOP asuhan keperawatan sudah diterapkan di RSJ.Prof.Dr.V.L. Ratumbuysang Manado, tetapi dalam penerapannya belum maksimal dan didukung dengan hasil observasi dimana dokumen atau pendokumentasian hasil monitoring dan evaluasi tidak ada dokumentasi tentang penerapan standar asuhan keperawatan. | Penerapan SOP keperawatan.  Objek penelitiannya perawat pelaksana. | Lebih mengkaji kepada asuhan keperawatan model MPKP. |
| 4. | Alfiani Patrik Kilis (Penelitian Fakultas Ilmu Pemerintahan FISIP Universitas Samratulangi Manado Tahun 2015)  “Penerapan SOP dalam pelaksanaan tugas pemerintah kecamatan Malalayang Kota Manado” | Penerapan SOP dalam pelayanan pemerintahan perlu diperhatikan antara  struktur organisasi dan pembagian tugas dalam pemerintahan serta dikaitkan dengan  beberapa hal penting dalam penerapan SOP, yakni: efisiensi, konsistensi,  minimalisasi kesalahan, penyelesaian masalah, perlindungan tenaga kerja (pegawai),  peta kerja dan batasan pertahanan. | Penerapan SOP | Objek penelitian petugas kecamatan. |
| 5. | Penji Prasetya  Adian Fatchur Rohim  Ike Pertiwi Windasari  (Jurnal teknologi dan system komputer Vol 3 no 3 Agustus 2015)  “Desain dan Implementasi SOP keamanan system informasi Fakultas Tehnik Universitas Dipenogoro menggunakan standar ISO 27001” | Berdasarkan hasil penelitian keamanan informasi yang  menyesuaikan dari hasil identifikasi dan analisa risiko pada  sset, maka dapat tersusun 2 dokumen keamanan informasi  yang terdiri dari 9 kebijakan keamanan informasi dan 13  standar operasional prosedur (SOP) keamanan informasi. | Implementasi SOP. | Objek penelitian karyawan di Fakultas Tehnik. |
| 6. | Monalisa Eirene Pinontoan Salmin Dengo  Joorie Ruru  (Jurnal JAP No 31 Vol III tahun 2015)  “Implementasi Standar Operasional Prosedur dalam pelayanan BPJS  kesehatan di RSU Prof. Dr. Kandou Manado | Sumberdaya untuk implementasi  standar operasional prosedur pelayanan  BPJS Kesehatan sudah cukup memadai  baik sumberdaya manusia pelaksana  maupun sumberdaya finansial  (biaya/anggaran).  Struktur birokrasi implementasi standar  operasional prosedur dalam pelayanan  BPJS Kesehatan sudah tertata dengan  baik. Baik dari susunan unit-unit  kerja,tugas masing-masing komponen  dengan fungsinya,tanggung jawab  dalam melaksanakan dan memberikan  program pelayanan serta penerapan  SOP pelayanan BPJS Kesehatan yang telah ditetapkan berjalan cukup efektif  dan efisien. | Implementasi  standar operasional prosedur | Obyek penelitian karyawan BPJS |
| 7. | Murniati  (Penelitian Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya Tahun 2015)  “Analisis Implementasi Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam Pengajuan Anggota Polis Pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Syariah cabang Sidoarjo” | Hasil penelitian yang diperoleh adalah selama ini pelaksanaan pengajuan anggota polis di AJB Bumiputera 1912 Syariah cabang sidoarjo ini sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dimiliki oleh perusahaan sebagai acuan terhadap pelaksanaan tersbut agar tidak menyimpag dariaturan yang ada supaya tujuan perusahaan bisa tercapai secara efektif dan efisien, akan tetapi masih banyak yang tidak faham dengan masalah SOPnya sendiri karena tidak ada SOP khusus untuk mengajuan anggota polis asuransi | Implementasi  standar operasional prosedur | Obyek penelitian karyawan Bank Bumiputera 1912 Syariah |
| 8. | Sarifuddin  (Penelitian Universitas Islam Negeri Jakarta Tahun 2014)  “Penerapan SOP pada layanan pemustaka di perpustakaan FITK UIN Syarif Hidayattullah Jakarta” | Hasil penelitian menunjukkan bahwa awal mula diterapkan SOP perpustakaan FITK melakukan tahapan implementasi berupa sosialisasi, distribusi ke unit-unit dan pembinaan/pelatihan. Sehingga pustakawan FITK memanfaatkan dan menggunakan SOP sebagai pedoman dalam melakukan pekerjaannya. Berbeda dengan keadaan saat ini, wujud SOP hanya sebatas dokumen yang kurang dimanfaatkan karena tidak adanya sosialisasi, distribusi, pembinaan/pelatihan dan pengawasan atau kontrol terhadap penerapan SOP. | Penerapan SOP. | Obyek penelitian Pustakawan. |
| 9. | Stephanie Tjitrokusmo  Meliana Tumbelaka  (Penelitian Universitas Kristen Petra Surabaya Tahun 2014)  “Analisis penerapan Standar Operasional Prosedur  pembersihan kamar dihotel Satelit Surabaya” | Dengan adanya penelitian, diketahui bahwa terdapat beberapa penyimpangan penerapan Standar  Operasional Prosedur pembersihan kamar di Hotel Satelit | Penerapan SOP. | Obyek penelitian Karyawan hotel. |
| 10. | Fauzi Pahlevi  (Penelitian UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2014)  “Implementasi SOP penyelenggaraan Umrah pada PT Tursina Tours Jakarta” | Implementasi SOP penyelenggaraan umrah diterapkan namun ada beberapa yang sepenuhnya belum terlaksana secara maksimal dan ada pula prosedur yang belum terbentuk sebuah SOP. | Implementasi  standar operasional prosedur | Obyek penelitian Karyawan PT Tursina. |
| 11. | Prof Wendy Chaboyer  Prof Anne McMurray  Prof Marianne Wallis  (*Australian Commision on safety and quality in healthcare Journal*) 2008  “*Standard Operating Protocol for Implementing Bedside*  *Handover in Nursing*” | Komunikasi efektif antara tenaga kesehatan adalah kunci untuk memastikan kualitas pemberian praktek klinik. SOP adalah alat untuk pelaksanaan serah terima perawat. Berdasarkan pada pendekatan kepada pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, serah terima adalah salah satu aktifitas perawat untuk meneruskan pelayanan kepada pasien. Penelitian ini dilakukan berdasarkan pada banyaknya manfaat dari serah terima disamping pasien baik untuk seluruh pasien maupun untuk staf. Yang paling penting adalah mendorong pasien berpartisipasi dalam perawatannya dan menolong perawat untuk lebih memahami pasien dan memprioritaskan pekerjaannya. | Implementasi  standar operasional prosedur |  |

* 1. **Kerangka Pemikiran**

Rancangan Manajemen

1. UU no 44 Thn 2009 Tentang Rumah Sakit.
2. UU no 56 pasal 76 Thn 2014 tentang perizinan rumah sakit.
3. Depkes RI, 1992
4. Depkes RI, 2003.

**Proses**

1. Perencanaan

Program: sosialisasi & pelatihan SPO, audit

1. Pengorganisasian

Membentuk Tim khusus internal audit/operasional, pendelegasian wewenang tugas diluar jam kerja.

1. Pengarahan

Supervisi pelaksanaan SPO diluar jam kerja, mengingatkan Supervisor agar melakukan tugas pokoknya

1. Pengawasan

Dukungan terhadap Akreditasi KARS KARS, membuat evalusi dengan mengembangkan sistem penilaian karyawan, *reward* & *punishment* dalam mengimplementasikan SPO

**Input**

**Permasalahan:**

1. SPO tidak dilaksanakan
2. Hasil observasi IPCN: pelaksanaan SPO 5 momen cuci tangan hanya 50%.

**Output**

1. Implementasi tindakan/asuhan keperawatan sesuai SPO.
2. Hasil observasi IPCN menjadi 85%.

***Outcome***

Peningkatan mutu pelayanan keperawatan

SPO adalah salah satu elemen penilaian dari Akreditasi KARS.

**Gambar 2.2 Kerangka Pemikiran**

* 1. **Proposisi Penelitian**

Rancangan manajemen implementasi SPO keperawatan adalah suatu hal yang penting untuk peningkatan mutu pelayanan keperawatan. Maka berdasarkan pada rumusan masalah dan kerangka pemikiran, peneliti akan mengemukakan proposisi sebagai jawaban sementara atas rumusan masalah sebagai berikut:

1. Implementasi standar prosedur operasional keperawatan belum dapat terlaksana dengan baik.
2. Adanya beberapa faktor-faktor yang menjadi penghambat didalam implementasi standar prosedur operasional keperawatan.
3. Rancangan manajemen implementasi standar prosedur operasional adalah suatu upaya yang tepat untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan RSIA Limijati Bandung.
4. **METODOLOGI PENELITIAN**
   1. **Perspektif Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan pada studi kasus (*case study*). Menurut Creswell 1997 dalam Rully Indrawan & Poppy Yaniawati, 2014:72 studi kasus adalah sebuah eksplorasi mendalam mengenai sebuah sistem yang terikat. Bisa juga aktifitas, kejadian, proses ataupun individu, berdasarkan pengumpulan data yang ekstensif.

* 1. **Tempat Penelitian**

Tempat penelitian dilakukan di ruang rawat inap RSIA Limijati Bandung.

* 1. **Parameter Penelitian**

Parameter digunakan digunakan untuk membatasi data penelitian apa saja yang digunakan dan mengungkap kebenaran dari permasalahan yang ada didalam penelitian.

1. SPO Keperawatan adalah suatu perangkat instruksi/ langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin yang dilakukan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan (Panduan penyusunan dokumen akreditasi KARS, 2012:15).
2. Mutu pelayanan keperawatan adalah suatu kondisi yang mengambarkan tingkat kesempurnaan dari penampilan suatu produk pelayanan keperawatan yang diberikan secara komprehensif (bio-psiko-sosial-spiritual) pada individu yang sakit maupun yang sehat yang dilakukan berdasarkan standar yang telah ditetapkan dengan tujuan akhir terciptanya kepuasan pelanggan (pasien dan keluarga) (Mira Asmirajanti 2016).
   1. **Sumber Data Penelitian**

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis data kualitatif dari sumber primer dan sumber sekunder. Sumber primer ini berupa catatan hasil wawancara yang diperoleh melalui wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Selain itu, observasi lapangan dan mengumpulkan data dalam bentuk catatan tentang situasi dan kejadian di tempat penelitian (Sugiyono, 2015:62).

* 1. **Teknik Pengumpulan Data**

Peneliti mendapatkan sumber data dari teknik pengumpulan data yang akan dijelaskan dibawah ini didalam prosedur pengumpulan data dan rancangan instrumen penelitian.

* + 1. **Prosedur Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Observasi (Pengamatan): Dalam penelitian ini observasi dilakukan pada saat peneliti mengobservasi pelaksana dari SPO keperawatan dalam hal ini adalah perawat pelaksana.
2. *Interview* (Wawancara): Penelitian ini menggunakan wawancara semiterstruktur. Jenis wawancara ini sudah termasuk dalam kategori *in dept interview*.
3. Studi Dokumentasi: Studi dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif (Sugiyono, 2015:82).``
   * 1. **Rancangan Instrumen Penelitian**

Dalam penelitian ini instrumen penelitian yang utama adalah peneliti sendiri, namun setelah fokus penelitian menjadi jelas maka dikembangkan instrumen penelitian sederhana, yang dapat mempertajam serta melengkapi data hasil pengamatan dan observasi (Sugiyono, 2015:61).

* 1. **Teknik Analisa Data**

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif dengan mengikuti konsep yang diberikan Miles and Huberman (1984). Aktivitas dalam analisis data yaitu *data reduction*, *data display* dan *conclusion: drawing/verification*.

Komponen-komponen yang ada didalam analisa data digambarkan seperti gambar dibawah ini:

**Gambar 3.1 Komponen dalam analisis data *(interactive model*)**

* 1. **Pengujian Keabsahan Data**

Untuk pengujian keabsahan data dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan uji *credibility* (validitas internal). Uji kredibilitas data dilakukan menggunakan triangulasi (Sugiyono, 2015:125).

Maka penelitian ini menggunakan triangulasi sumber data, dimana sumber data didapatkan dari para pelaksana SPO keperawatan yaitu perawat pelaksana, para pimpinan yaitu Manajer dan Supervisor keperawatan dan IPCN RSIA Limijati.

1. **ANALISIS DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN**
   1. **Analisa Data**

Analisa data dalam penelitian ini dilakukan setelah melakukan wawancara mendalam, observasi yang dilakukan oleh peneliti dimulai dari waktu bulan Maret-April 2017 terhadap pimpinan unit keperawatan yaitu manajer, supervisor serta perawat pelaksana dan petugas IPCN.

* 1. **Pembahasan Hasil Penelitian**

Berdasarkan dari hasil analisa data yang diperoleh data dari hasil wawancara, observasi dan hasil studi dokumentasi adalah sebagai berikut:

* + 1. **Implementasi Standar Prosedur Operasional Keperawatan di RSIA Limijati Bandung.**

1. Pembuatan SPO

Langkah-langkah proses pembuatan SPO khususnya di keperawatan RSIA Limijati sudah berjalan sesuai dengan SPO yang telah ditetapkan. Kendala yang dihadapi dalam pembuatan SPO adalah kurangnya kemauan supervisor dan koordinator ruangan dalam membantu manajer keperawatan membuat SPO baru. Semua tindakan/asuhan keperawatan yang umum sudah mempunyai SPO, sedangkan SPO keperawatan khusus misalnya SPO unit pelayanan intensif, belum semua tindakan dibuat SPOnya, seharusnya sebelum tindakan keperawatan dilakukan semua SPO sudah ada dan sudah tersosialisasi dengan baik.

1. Distribusi SPO ke Unit Rawat Inap

Proses distribusi SPO dari satuan pemeriksa internal ke seluruh ruangan sudah sesuai dengan alur yang ada dan sesuai dengan panduan penyusunan dokumen akreditasi KARS dan tidak ada kendala dalam pendistribusian SPO ke ruangan rawat inap.

1. Sosialisasi SPO

Proses sosialisasi SPO diruang rawat inap tidak berjalan lancar, beberapa ruangan rawat inap yang melakukan sosialisasi SPO secara rutin (1 hari 1 SPO), tetapi ada juga yang melakukan proses sosialisasi SPO sesuai dengan keadaan ruangan pada saat itu (situasional). Tidak semua supervisor/koordinator ruangan diberitahukan bahwa ada SPO baru/revisi, hal ini dapat menyebabkan SPO tersebut tidak tersosialisasi dengan baik.

1. Evaluasi di Unit

Hasil observasi juga menggambarkan bahwa tidak semua SPO diimplementasikan dengan benar, faktor yang sering tidak sesuai dengan SPO adalah persiapan alat yang kurang, pemakaian alat pelindung diri seperti sarung tangan dll, langkah-langkah SPO yang tidak dilakukan sesuai tahapan. Belum semua perawat taat pada SPO. Masih sering ditemukan perawat melakukan tindakan sesuai dengan kebiasaan dan kadang para perawat melewati beberapa tahapan yang ada didalam SPO dikarenakan malas atau menganggap remeh dengan tahapan yang harus dilakukan dalam SPO, atau karena kesibukan sehingga melewati beberapa tahapan sehingga tidak sesuai dengan SPO. Hasil observasi dari *Infection Prevention and Control Nurse* (*IPCN*) telah dilaporkan kepada Direktur Utama dalam bentuk laporan bulanan. Tetapi untuk hasil observasi tersebut belum ada tindak lanjutnya, karena masih dalam bentuk laporan bulanan.

* + 1. **Faktor – faktor yang Menghambat Implementasi Standar Prosedur Operasional Keperawatan di RSIA Limijati Bandung.**

1. Kondisi Unit

Pada saat ruangan sibuk/pasien penuh, pada saat memberikan tindakan keperawatan, perawat tidak dapat memastikan apakah tindakan yang telah dilakukan sesuai dengan SPO yang ada, karena untuk tindakan yang sering dikerjakan maka implementasi selalu dilakukan sesuai dengan kebiasaan sehari-hari dengan cara mengingat-ingat SPO nya. Perawat tidak melakukan kroscek tindakan/asuhan yang diberikan dengan SPOnya. Untuk tindakan yang jarang/tidak pernah dilakukan, perawat hanya bertanya kepada perawat yang telah/sudah pernah melakukan tindaan tersebut, tetapi bila pada saat dinas tidak ada perawat yang pernah melakukan tindakan tersebut, maka perawat akan melihat kembali SPO nya.

1. Fungsi Supervisi

Lemahnya pengawasan dari supervisor/koordinator adalah salah satu faktor yang menghambat implementasi SPO khususnya diruang rawat inap. dari hasil wawancara didapatkan bahwa apabila tidak ada pengawasan dari supervisor/koordinator unit maka SPO tidak diimplementasikan, karena untuk tindakan keperawatan yang sering dilakukan kepada pasien, perawat mengerjakan/melakukan tindakan sesuai dengan kebiasaan/secara rutinitas, tidak mencoba untuk mengecek ulang apakah tindakan yang diberikan sesuai dengan SPO yang ada. Kurangnya fungsi supervisi dari supervisor/koordinator unit dikarenakan supervisor tersebut masih kurang memprioritaskan tugas utama sebagai supervisor/koordinator unit, mereka masih sibuk melakukan pekerjaan sebagai perawat pelaksana yaitu melakukan pekerjaan rutin keperawatan.

1. Pemahaman SPO

Hasil wawancara dengan perawat pelaksana mengatakan bahwa SPO keperawatan lebih mudah dipahami daripada SPO unit lainnya, baik itu dalam menyampaiannya, tata bahasanya lebih mudah dipahami dan dimengerti. Tetapi ada perawat yang berpendapat berbeda dengan pendapat perawat lainnya, yang mengatakan bahwa tata bahasa mudah dipahami, tetapi terlalu panjang/bertele-tele karena semua hal yang ditulis dalam SPO. Menurut pendapatnya seharusnya yang tertulis di SPO hanya langkah-langkah tindakan yang penting dan harus dilakukan yang harus ditulis didalam SPO tersebut.

1. Standar Penempatan SPO/Tata Letak

Tempat penyimpanan SPO diruangan rawat inap tidak semua sama, ada ruangan yang menyimpan bindex/map SPO diatas meja *nurse station* sehingga terlihat oleh semua perawat yang berdinas, tetapi ada pula ruangan yang menyimpan didalam lemari, sehingga SPO tidak terlihat dan tidak mudah diambil apabila diperlukan.

1. **SIMPULAN DAN REKOMENDASI**
   1. **Simpulan**

Dari hasil pengamatan dan penelitian yang dilakukan mengenai rancangan manajemen implementasi standar prosedur operasional (SPO) keperawatan di RSIA Limijati dapat ditarik suatu kesimpulan sebagai berikut:

1. Implementasi SPO keperawatan di RSIA Limijati belum terlaksana dengan baik, dari hasil pengamatan yang dilakukan bahwa perawat melakukan tindakan keperawatan tidak sesuai dengan SPO yang ada.

* Proses pembuatan SPO: karena kurang aktifnya peran supervisor/koordinator keperawatan dalam pembuatan SPO sehingga proses pembuatan SPO hanya mengandalkan manajer keperawatan saja, sehingga tugas manajer keperawatan semakin besar, dan SPO keperawatan di unit khusus belum semua tindakan keperawatannya mempunyai SPO.
* Proses sosialisasi SPO juga tidak berjalan dengan baik, SPO yang sudah dilakukan sosialisasi dalam rapat ruangan seharusnya dilanjutkan dengan sosialisasi setiap pergantian shift tidak berjalan dengan baik, hanya dilakukan bila ada supervisor/koordinator ruangan. Jika tidak ada supervisor maka pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan tidak sesuai dengan SPO, pada saat sosialisasi juga perawat hanya menandatangani formulir sosialisasi saja, tetapi tidak dilakukan pembacaan SPO.
* Kurangnya fungsi pengawasan dari supervisor/koordinator adalah salah satu faktor yang menghambat implementasi SPO khususnya diruang rawat inap. dari hasil wawancara didapatkan bahwa apabila tidak ada pengawasan dari supervisor/koordinator unit maka SPO tidak diimplementasikan, karena untuk tindakan keperawatan yang sering dilakukan kepada pasien, perawat mengerjakan/melakukan tindakan sesuai dengan kebiasaan/secara rutinitas, tidak mencoba untuk mengecek ulang apakah tindakan yang diberikan sesuai dengan SPO yang ada.

1. Faktor-faktor lainnya yang menghambat implementasi SPO keperawatan adalah: tidak adanya pengawasan yang dilakukan secara rutin disetiap ruangan rawat inap. Faktor lainnya yang juga menjadi penghambat yaitu keadaan ruangan rawat inap yang tidak selalu sama, apabila ruangan sedang sibuk, jumlah pasien yang dirawat banyak, maka implementasi SPO tidak berjalan dengan baik. Letak penempatan SPO diruangan rawat inap yang tidak strategis mengakibatkan perawat kesulitan mengambil SPO pada saat diperlukan.
2. Belum ada bagian/pihak yang khusus bertugas untuk melakukan pengawasan, mengevaluasi pengimplementasian SPO diseluruh unit keperawatan, mengakibatkan implementasi SPO keperawatan tidak berjalan dengan baik. Juga belum tersedia alur proses dalam mengimplementasikan SPO keperawatan.
   1. **Rekomendasi**
3. Hal-hal yang perlu ditambahkan dalam implementasi SPO:
4. Dalam pembuatan SPO keperawatan, manajer keperawatan melibatkan Supervisor/Koordinator unit untuk membantu dalam penyusunan dan pembuatan SPO.
5. Proses sosialisasi SPO harus dilaksanakan secara rutin pada saat pertukaran dinas pagi ke dinas sore dan pertukaran dinas malam ke dinas pagi.
6. Menetapkan PIC sosialisasi setiap shift dan membuat tandatangan dibuku sosialisasi sebagai tanda SPO tersebut telah disosialisasikan.
7. Membuat laporan sosialisasi.
8. Untuk meminimalisasikan kendala yang dapat menjadi menghambat implementasi SPO keperawatan:
9. Penyeragaman terhadap tata letak penyimpanan SPO yang ada disetiap unit/ruangan.
10. Adanya pengawasan secara rutin oleh supervisor/CI ruangan terhadap pengimplementasian SPO keperawatan.
11. Diberikan pengertian mengenai pentingnya SPO kepada semua perawat, maka diharapkan semua perawat dapat bekerja sesuai dengan yang tertera didalam SPO masing-masing.
12. Saran-saran agar SPO keperawatan dapat diimplementasikan dengan baik adalah:
13. Perlu dibuat suatu rancangan alur implementasi SPO keperawatan yang dimulai dari pembuatan SPO sampai dengan SPO tersebut didistribusikan diseluruh unit/ruangan. dan alur tersebut harus disosialisasikan kepada seluruh karyawan yang terlibat dalam implementasi SPO, khususnya SPO keperawatan.
14. Perlu dibentuk suatu tim khusus untuk menangani permasalahan implementasi SPO, mulai dari pembuatan, distribusi, sosialisasi, penempatan/tata letak SPO, evaluasi SPO baik implementasi diruangan maupun evaluasi secara khusus dalam pelaksanaan penilaian kinerja karyawan. Selain itu tim ini juga akan memberikan pengawasan secara rutin terhadap pengimplementasian SPO keperawatan, karena bila tidak adanya pengawasan maka SPO tersebut tidak dapat diimplementasikan dengan baik.
15. Bekerjasama dengan bagian SDM dan diklat dalam pengadaan pelatihan-pelatihan dan acara-acara khusus dalam pengimplementasian SPO.
16. Melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang sudah dilakukan.
17. **DAFTAR PUSTAKA**

Ahmkahfi, (2013), **Beberapa Teori Tentang Manajemen Menurut Para Ahli**, https://gettingupman.wordpress.com [15/11/2016]

Alfiani Patrik Kilis, (2015), “**Penerapan SOP dalam pelaksanaan tugas pemerintah kecamatan Malalayang Kota Manado**”, Penelitian FISIP Universitas Samratulangi Manado.

Amaryllia Puspasari, (2016), **Strategi Implementasi SOP yang Efektif**, <https://pembuatansop.wordpress.com> [17/11/2016]

Arifin Tahir, (2012), **Buku Ajar Perilaku Organisasi**, Cetakan 1 ed 1, Deepublish, Yogyakarta.

Artikelsiana, (2015), **Pengertian Organisasi, Tujuan, Ciri-Ciri, Manfaat, Unsur-Unsur Organisasi**, <http://www.artikelsiana.com> [15/11/2016]

Boy S Sabarguna, (2011), **Buku Pegangan Mahasiswa Manajemen Rumah Sakit**, Cetakan kedua, Jilid 1, 2, 3, Sagung Seto, Jakarta.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Tahun 1992. **Tindakan Keperawatan.**

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Tahun 2003. **Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang Pemeliharaan dan Optimalisasi Pemanfaatan Sarana Rumah Sakit dan Alat Kesehatan**.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Tahun 2008 **Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan di Rumah Sakit**.

Desi Noer Astri Purba, (2014), “**Hubungan penerapan SOP dengan kinerja pekerja bagian produksi PT Kimia Farma Tbk Plant Medan Tahun 2014**”, Penelitian Universitas Sumatera Utara.

Diva Terry, Anona, Arik Prasetya, (2016), **Analisis Implementasi Pengembangan Sumber Daya Manusia**, Jurnal Administrasi Bisnis (JAB), 36, 1, 10-19.

Ellerenc, (2014), ***Standard Operating Procedure***, <https://ellerenc.wordpress.com> [17/11/2016]

Endah Nur Fatimah, (2015, **Strategi Pintar Menyusun SOP**, Cetakan pertama, Pustaka Press,Yogyakarta.

Fadhillah, (2015), **Rawat Inap (Opname): Pengertian, kualitas, dan tujuan opname**, [www.idmedis.com](http://www.idmedis.com) [ 12/01/2017]

Fauzi Pahlevi, (2014), **Implementasi SOP penyelenggaraan Umrah pada PT Tursina Tours Jakarta**, Penelitian UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

Gde Muninjaya, (2015), **Manajemen Kesehatan**, Edisi 3, EGC, Jakarta.

Henri Simamora, (2006), **Manajemen Sumber Daya manusia**, STIE YKPN, Yogyakarta

Indah Puji Hartatik, (2014), **Buku Pintar Membuat SOP**, Flashbooks, Jakarta.

Ira Elbertna Purba, Patar Rumapea, Burhanuddin Kiyai, (2014), “**Pengaruh implementasi standar operasional prosedur terhadap kinerja pegawai pada Sekretariat kota Manado**”, Penelitian Universitas Samratulangi.

Irsa, (2014), **Rumah Sakit Sebagai Industri Jasa Pelayanan Kesehatan**, <http://irsa2211.wordpress.com> [ 15/11/2016]

Komisi Akreditasi Rumah Sakit, (2012), **Panduan Penyusunan Dokumen Akreditasi**, Cetakan Kedua, KARS, Jakarta.

Mira Asmirajanti, (2016), **Gambaran Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Menerima Pasien Baru, Orientasi Pasien Baru, Pemenuhan Nutrisi Melalui NGT dan Memberikan Obat Melalui Nebulizer di Ruang Lukmanul Hakim Rumah Sakit Al Ihsan Bandung**, *Indonesian Journal Of Nursing Health Science*,1, 34.

Monalisa Eirene, Pinontoan Salmin Dengo, Joorie Ruru, (2015), **Implementasi Standar Operasional Prosedur dalam pelayanan BPJS kesehatan di RSU Prof. Dr. Kandou Manado**, Jurnal JAP, III, 31, 1-12

Murniati, (2015), “**Analisis Implementasi Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam Pengajuan Anggota Polis Pada Asuransi Jiwa Bersama Bumiputera 1912 Syariah cabang Sidoarjo**”, Penelitian Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

Nazvia Natasia, Ahas Loekqijana, Janik Kurniawati, (2014), **Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri**, Jurnal Kedokteran Brawijaya, 28, 22.

Nursalam, (2002), **Manajemen Keperawatan**, Salemba Medika, Jakarta.

Penji Prasetya, Adian Fatchur Rohim, Ike Pertiwi Windasari, (2015), **Desain dan Implementasi SOP keamanan system informasi Fakultas Tehnik Universitas Dipenogoro menggunakan standar ISO 27001**, Jurnal teknologi dan system computer, 3, 3, 387-392

Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia No 21 Tahun 2008 Tentang **Pedoman Penyusunan Standar Operating Prosedur (SOP) Administrasi Pemeritahan**.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.02.02/MENKES/148/1/2010 tentang **Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat**.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 56 Tahun 2014 tentang **Perijinan Rumah Sakit**.

Rania L.M.Kondoj, M. Tumurang (2015), “**Penerapan standar operasional prosedur (SOP) asuhan keperawatan berdasarkan model praktik keperawatan di rawat inap RSJ.Prof.DR.V.L. Ratumbuysang Manado”**, Penelitian Universitas Sam Ratulangi, Manado.

Riduwan, (2014), **Metode dan Teknik Menyusun Tesis**, Cetakan Kesepuluh, Alfabeta, Bandung.

RS Amini, (2015), **Manajemen Sumber Daya Manusia**, <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/45386/4/Chapter%20II.pdf> [12/01/2017]

Rully Indrawan, Poppy Yaniawati, (2014), **Metodologi Penelitian**, Cetakan Kesatu, Refika Aditama, Bandung.

Sarifuddin, (2014), “**Penerapan SOP pada layanan pemustaka di perpustakaan FITK UIN Syarif Hidayattullah Jakarta**”, Penelitian Universitas Islam, Jakarta.

Stephanie Tjitrokusmo, Meliana Tumbelaka, (2014), **Analisis penerapan Standar Operasional Prosedur pembersihan kamar dihotel Satelit Surabaya**, Penelitian Universitas Kristen Petra Surabaya

Sugiyono, (2015), **Memahami Penelitian Kualitatif**, Cetakan Kesebelas, Alfabeta, Bandung.

Sumber Daya Manusia Rumah Sakit, (2012), **Manajemen Sumber Daya Manusia Rumah Sakit**, <http://sumberdayamanusiarumahsakit.blogspot.co.id/> [12/01/2017]

Tobing Elisabeth L, (2016), “**Kepatuhan perawat rawat inap rumah sakit terhadap penerapan standar operasional prosedur kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit persahabatan**”,

Undang-Undang Republik Indonesia No 36 Tahun 2009 tentang **Kesehatan.**

Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 tentang **Rumah Sakit.**

Undang-Undang Republik IndonesiaNo 38 Tahun 2014 tentang **Keperawatan**

Wendy Chaboyer, Anne McMurray, Marianne Wallis, (2008), ***Standard Operating Protocol for Implementing Bedside Handover in Nursing****, Australian Commision on safety and quality in healthcare Journal,* 1-20

*World Health Organization*, (2009), ***A Guide To Implementation Of The WHO Multi Modal Hand Hygiene Improvement Strategy***, 2nd ed.