



EVALUASI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI MENGGUNAKAN MODEL CIPP DI RUMAH SAKIT TNI/POLRI

Evaluation of Infection Prevention and Control Using The Cipp Model in TNI/POLRI Hospital

Dian Ekawaty, Sriyani Windarti, Sridewi
Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar

E-mail : dianthayeb@gmail.com

ABSTRACT

Until now, preventing nosocomial infections is a problem that must be handled by all health facilities. Infection Prevention and Control (IPC) aims to identify and reduce the risk of infection among patients, staff, healthcare professionals, contract workers, volunteers, students and visitors. The purpose of this study was to find out the results of evaluating infection prevention and control with the CIPP model at Army / Police hospitals. The type of research in this study is a descriptive research design with a qualitative approach. There were eight informants in this study who were determined through a purposive sampling technique based on the organizational structure of the Military / Police Hospital Infection Prevention and Control Committee. The research instruments used in this research were interview guidelines and observation guidelines based on the STARKES survey sheet. The results of research on the implementation of the PPI program at Army / Police Hospitals in the context evaluation showed that all PPI members at both hospitals understood the objectives of the PPI program. Input Evaluation includes Human Resources: Some PPI members in Army hospitals have never received PPI training and all members of Police hospitals have received PPI training, Facilities and Infrastructure: adequate for the PPI program, Budget: Some informants in Army hospitals still don't know there is a budget and all informants in the Police hospital already know, PPI Policy: Some informants in the Army hospital do not know the PPI policy and all informants in the Police hospital already know. Evaluation of the process, namely the implementation of the PPI program: well implemented, monitoring of the PPI program: well implemented, program obstacles: there are still obstacles in the PPI program. Product evaluation is measured based on achievements on the STARKES survey sheet and shows that the program is being implemented well. In conclusion, the PPI program at the Army/Police Hospital is running well. It is hoped that there will be transparency and socialization of budgets and policies so that all members are aware of this.

Keywords : CIPP Model, Infection Prevention and Control, Hospitals, STARKES

ABSTRAK

Sampai saat ini pencegahan infeksi nosokomial merupakan masalah yang harus ditangani oleh semua fasilitas kesehatan. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengurangi risiko infeksi di antara pasien, staf, profesional kesehatan, pekerja kontrak, sukarelawan, pelajar, dan pengunjung. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hasil evaluasi pencegahan dan pengendalian infeksi dengan model CIPP di rumah sakit TNI/Polri. Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Informan dalam penelitian ini berjumlah delapan orang yang ditentukan melalui teknik purposive sampling berdasarkan struktur organisasi Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit TNI/Polri. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara dan pedoman observasi berdasarkan lembar survei STARKES. Hasil penelitian pelaksanaan program PPI di Rumah Sakit TNI/Polri dalam evaluasi konteks menunjukkan bahwa seluruh anggota PPI di kedua rumah sakit memahami tujuan program PPI. Evaluasi Input meliputi Sumber Daya Manusia: Sebagian anggota PPI rumah sakit TNI belum pernah mendapatkan pelatihan PPI dan seluruh anggota rumah sakit Polri telah mendapatkan pelatihan PPI, Sarana dan Prasarana: sudah memadai untuk program PPI, Anggaran : Sebagian informan di rumah sakit TNI masih belum mengetahui adanya anggaran dan seluruh informan di rumah sakit Polri sudah mengetahui, Kebijakan PPI : Sebagian informan di rumah sakit TNI belum mengetahui kebijakan PPI dan seluruh informan di rumah sakit Polri sudah mengetahui. Evaluasi proses yaitu pelaksanaan program PPI :

terlaksana dengan baik, monitoring program PPI : terlaksana dengan baik, hambatan program: masih terdapat hambatan dalam program PPI. Evaluasi Produk diukur berdasarkan capaian pada lembar survei STARKES dan menunjukkan bahwa program dilaksanakan dengan baik. Kesimpulannya, program PPI di Rumah Sakit TNI/Polri berjalan dengan baik. Diharapkan adanya transparansi serta sosialisasi anggaran dan kebijakan sehingga semua anggota menyadari hal ini.

Kata kunci : Model CIPP, Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, Rumah Sakit, STARKES



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-undang RI No. 44 Tahun 2009). Sebagai penyedia layanan kesehatan, rumah sakit beroperasi sepanjang waktu. Rumah sakit memiliki layanan pasien yang terpisah, yaitu perawatan darurat, perawatan tidak mendesak, dan layanan medis untuk pasien yang membutuhkan rawat inap. Administrasi layanan ini dilakukan oleh staf kesehatan rumah sakit (Lilis, 2007 dalam Aprilia et al., 2016).

Al-tawfiq dan Tambyah (2014) dalam Fatma Maulida Abiya dan Maria Ulfa (2017) mengemukakan bahwa Infeksi yang didapat di rumah sakit atau infeksi nosokomial terjadi pada negara berkembang begitupun pada negara maju. Beberapa riset telah memperlihatkan bahwa infeksi nosokomial adalah komplikasi paling umum dari terapi medis saat ini.

World Health Organization atau WHO mengemukakan di 2014, terdapat lebih dari 722.000 infeksi yang didapat di rumah sakit, dengan angka kejadian 15,74% di Indonesia. Di sisi lain, pada tahun 2016, hingga 15% dari semua pasien di seluruh dunia didapat di rumah sakit, dengan persentase kejadian hingga 75% pada Asia Tenggara serta beberapa negara Afrika. Hal ini mengindikasikan bahwa hal tersebut mudah menyebar serta bisa menjadi ancaman keefektifan pemberian layanan kesehatan di rumah sakit (Sapardi, 2018 dalam Putra, 2021).

Menurut Heriyati dan Astuti (2020) Pencegahan infeksi nosokomial selama ini adalah masalah yang wajib dapat ditangani oleh setiap pelayanan kesehatan, sebab infeksi nosokomial bisa menjangkit siapa saja, baik pasien, staf juga pengunjung. Untuk itu, penatalaksanaan yang memadai pada pengendalian serta pencegahan infeksi nosokomial amat diperlukan guna jaminan keamanan di lingkungan rumah sakit.

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi pada Standar Akreditasi Rumah Sakit Nasional (STARKES) memiliki tujuan menentukan serta mengurangi kemungkinan infeksi yang diperoleh dan ditularkan pada profesional perawatan kesehatan, staf, pasien sukarelawan, pekerja kontrak, pengunjung serta pelajar. Unit PPI adalah organisasi rumah sakit yang memiliki tujuan meningkatkan mutu layanan kesehatan untuk mencegah pegawai, pasien serta masyarakat serta akan risiko penularan penyakit menular yang terkait dengan layanan kesehatan yang dilakukan. (Putra, 2021).

Kasus implementasi program PPI yang tidak ideal juga terlihat pada penelitian Ningsih (2013) dalam Putra (2021), yang menyatakan bahwa di ruang rawat inap RSUD Sukoharjo dengan jumlah 7.830 rawat inap pada Tahun 2012, ditemukan 37 orang dengan infeksi nosokomial, meliputi tiga kejadian pneumonia, delapan kejadian sepsis, tiga kejadian dekubitus, dan 23 kejadian *phlebitis*. Berdasarkan masalah tersebut dapat dilihat bahwa kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit masih terbilang besar oleh sebab itu diperlukan peningkatan upaya pencegahan.

Hasil survey pelaksanaan program PPI di RSUD X Kabupaten Malang yang dilakukan oleh Putra et al. (2022) Kajian situasi menunjukkan bahwa terdapat pegawai unit PPI yang tidak paham dengan tujuan program PPI. Penilaian masukan diantaranya SDM: semua informan mendapatkan *training* PPI, sarana dan prasarana: masih kurang dalam, anggaran: sebagian informan Tidak tahu tentang anggaran, kebijakan PPI: Semua informan telah mengetahui tentang kebijakan PPI Evaluasi proses yaitu implementasi program PPI: Beberapa tidak dilaksanakan dengan baik. Pemantauan program PPI: Belum dilaksanakan dengan baik. Kendala Program: Program PPI masih memiliki beberapa kendala. *Outcome assessment* diukur dengan selesainya lembar survei SNARS 2018, yang mengindikasikan bahwa beberapa program dilaksanakan dengan buruk.

Rumah Sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia adalah salah satu tempat pemberi layanan kesehatan yang terakreditasi paripurna. Rumah Sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia terletak di jalan Jl. Jendral

Sudirman No.27, Makassar Sulawesi Selatan. Didirikan pertamakali pada tahun 1917. Di Rumah Sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia masih didapati beberapa risiko tinggi dan risiko sangat tinggi di Rumah Sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia. Dimana risiko tinggi yakni terjadi pada kejadian *phlebitis*, *hand hygiene* yang sering sekali terjadi, serta infeksi saluran kemih yang kadang terjadi. Kemudian untuk risiko sangat tinggi yaitu pada kejadian infeksi daerah operasi yang sering terjadi di rumah sakit.

Rumah Sakit Bhayangkara Makassar adalah salah satu tempat pemberi layanan kesehatan yang terakreditasi paripurna yang berdiri sejak tahun 1965. Terletak di Jl. Letnan Jendral Andi Mappaodang No. 63, Makassar Sulawesi Selatan. Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar masih didapati Risiko Tinggi yang sering terjadi yakni masalah pada *hand hygiene* atau kepatuhan kebersihan tangan yang sangat sering dilanggar.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Evaluasi Program Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) Menggunakan Model CIPP di Rumah Sakit TNI/Polri” untuk mengetahui hasil evaluasi *context*, *input*, *process*, dan *product* Program PPI di kedua rumah sakit tersebut.

METODE

Desain, tempat dan waktu

Dalam penelitian ini, Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain penelitian deskriptif. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme*, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara *purposive*, teknik pengumpulan dengan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sugiyono, 2016). Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan dokumentasi.

Penelitian dilaksanakan di rumah sakit TNI yaitu rumah sakit TK II 14.05.01 Pelamonia Makassar dan rumah sakit Polri yaitu rumah sakit Bhayangkara Makassar. Penelitian dilaksanakan pada bulan agustus 2023.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive* untuk memilih informan. *Purposive Sampling* adalah pemilihan sampel berdasarkan ciri-ciri khusus yang tampak berkaitan erat dengan ciri-ciri populasi yang telah diketahui sebelumnya, dan unit sampel yang dipilih didasarkan pada tujuan penelitian, disesuaikan dengan standar khusus yang berlaku. (Mohammad, 2022). Suyanto (2011) dalam Putra, (2021) membagi informan dalam tiga jenis, yaitu Informan Kunci, Seorang informan yang tahu dan memiliki beberapa informasi dasar yang diperlukan untuk penelitian, atau seorang informan yang memainkan peran strategis dalam masalah penelitian.,dalam hal ini Sekretaris Komite PPI. Informan Utama, Siapa saja yang terlibat secara langsung dan berpengalaman dalam melakukan kegiatan yang diteliti, dalam hal ini IPCN. Informan Pendukung, dapat melengkapi analisis dan diskusi dalam penelitian kualitatif. Penyedia data tambahan seringkali menyediakan data yang tidak disediakan oleh penyedia data inti atau kunci.. Dalam hal ini IPCLN.

Informan penelitian pada rumah sakit TK II 14.05.01 Pelamonia Makassar berjumlah Sembilan orang yang terdiri dari satu orang sekretaris PPI (A), Satu orang IPCN (B), dan tujuh orang IPCLN(C1-C7). Informan penelitian pada rumah sakit Bhayangkara Makassar berjumlah lima orang yang terdiri dari satu orang sekretaris PPI (D), Satu orang IPCN (E), dan tiga orang IPCLN (F1-F3).

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Sumber data dalam penelitian ini berupa catatan dan rekaman yang diporeleh melalui proses wawancara dan penganmatan atau observasi secara langsung pada objek yang diteliti, sehingga diperoleh data hasil gabungan dari kegiatan melihat, mendengar dan berbicara. Sumber data dalam penelitian initerbagi menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder

Pengolahan dan analisis data

Pada penelitian ini untuk melakukan analisis dan pengolahan data dilakukan beberapa langkah yang terdiri dari data Reduction, reduksi data berarti ringkasan. Memilih topik utama berfokus pada apa yang penting mencari topik dan pola serta membuang kelebihannya. Oleh karena itu, pengurangan data akan memberikan gambaran yang lebih jelas (Sugiyono, 2016). Data Display, dalam penelitian kuantitatif Penyajian data ini dapat dilakukan dalam bentuk tabel, grafik, diagram lingkaran, piktogram, dan sebagainya. Dengan menyajikan informasi ini informasi akan terorganisir. disusun secara relasional agar lebih mudah dipahami (Sugiyono, 2016). *Conclusion Drawaing/Verification*, menurut Miles dan

Huberman dalam Sugiyono (2016) Kesimpulan yang ditarik dan kesimpulan awal yang diambil tidak pasti dan akan berubah. kecuali bukti kuat ditemukan untuk mendukung pengumpulan data lebih lanjut. Kesimpulan yang didapat akan menjadi kesimpulan yang meyakinkan.

HASIL

Hasil Evaluasi Context

Diketahui bahwa tujuan pelaksanaan program PPI di Rumah Sakit TK.II 14.05.01 Pelamonia adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui PPI guna penurunan risiko infeksi bagi pasien, karyawan maupun pengunjung rumah sakit. Selain itu, dapat dilihat bahwa dari total delapan karyawan diantaranya Sekretaris Komite PPI, IPCN, dan IPCLN semuanya sudah mengetahui dan memahami maksud dari tujuan program PPI

"...Tujuan pelaksanaan program itu agar tidak terjadi infeksi di rumah sakit baik yang berkunjung maupun yang sementara dirawat dan seluruh fasilitas rumah sakit tidak mengandung sumber infeksi ..."
(Informan B)

Diketahui bahwa tujuan pelaksanaan program PPI di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar adalah Menurut informan tujuan dari pelaksanaan program PPI adalah peningkatan mutu pelayanan rumah sakit di bidang PPI untuk pencegahan dan pengendalian infeksi agar seluruh stakeholder yang ada di lingkungan rumah sakit terhindar dari resiko. Selain itu, dapat dilihat bahwa dari total lima karyawan diantaranya Sekretaris Komite PPI, IPCN, dan IPCLN semuanya sudah mengetahui dan memahami maksud dari tujuan program PPI.

"...Sebagai pencegah dan pengendali infeksi di rumah sakit..."
(Informan F2)

Prioritas pimpinan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit TK.II 14.05.01 Pelamonia adalah peningkatan pelayanan dalam hal pencegahan dan pengendalian infeksi untuk menurunkan risiko infeksi di rumah sakit, salah satu program yang menjadi prioritas yaitu kepatuhan kebersihan tangan.

"...Untuk pimpinan di sini mendukung untuk segala kegiatan mengenai pelayanan kesehatan utamanya dalam bidang komite PPI dalam hal mengatasi terjadinya infeksi di rumah sakit ..."
(Informan B)

Prioritas pimpinan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar adalah Menurut para informan prioritas pimpinan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan adalah peningkatan pelayanan dalam hal pencegahan dan pengendalian infeksi untuk menurunkan risiko infeksi di rumah sakit, salah satu program yang menjadi prioritas yaitu kepatuhan kebersihan tangan dan lingkungan rumah sakit.

"...Tentunya untuk penurunan risiko infeksi itu menjadi prioritas dan kepatuhan seluruh petugas ya yang ada di rumah sakit ..."
(Informan E)

Pimpinan rumah sakit TK.II 14.05.01 Pelamonia sangat mendukung pelaksanaan program PPI dengan cara melakukan evaluasi terhadap apa saja kendala yang dialami di rumah sakit terkait PPI kemudian menginstruksikan rencana tindak lanjut untuk mengatasi hal tersebut secara terarah.

"...Sangat didukung bagus, untuk rumah sakit terutama dalam pencegahan dan pengendalian infeksi..."
(Informan C4)

Pimpinan rumah sakit Bhayangkara Makassar sangat mendukung dan berkomitmen dengan baik dalam pelaksanaan program PPI.

"...Pimpinan kami sangat mendukung untuk berjalannya PPI ini ..."
(Informan F3)

Pimpinan di Rumah Sakit TK.II 14.05.01 Pelamonia berpengaruh terhadap anggotanya dalam pelaksanaan program PPI. Dimana, pimpinan memberikan pengaruh dengan mendukung serta memfasilitasi salah satunya melalui pemberian edukasi terkait kepatuhan kebersihan tangan, penggunaan APD dan lain sebagainya guna mencegah terjadinya penyebaran infeksi meskipun dalam pelaksanaannya terjadi beberapa hambatan.

"...Pengaruh pimpinan itu adalah melakukan edukasi, memerintahkan kepada komite PPI agar terus melakukan edukasi kepada petugas kesehatan maupun pengunjung dalam hal kepatuhan, salah satu contoh adalah kepatuhan untuk mencuci tangan, kemudian menggunakan apd agar tidak... mencegah terjadinya penyebaran infeksi..."
(Informan B)

Pimpinan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar berpengaruh terhadap anggotanya dalam pelaksanaan program PPI. Dimana, pimpinan memberikan pengaruh dengan mendukung serta memfasilitasi salah satunya melalui pemberian edukasi berupa seminar.

"...Eee pimpinan sangat mendukung dan berperan serta, mengikut sertakan setiap anggota PPI itu untuk eee mengikuti seminar-seminar, mengikuti terkait dengan meningkatkan ini, untuk pengetahuan anggota PPI di rumah sakit..."

(Informan F1)

Hasil Evaluasi Input

Sumber Daya Manusia

Latar pendidikan SDM komite PPI DI Rumah Sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia rata-rata telah menempuh pendidikan sarjana yaitu berkisar sarjana S1 Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Profesi Keperawatan, Hingga S2 Keperawatan. Selain itu dari delapan informan terdapat lima informan yang telah mengikuti pelatihan terkait PPI diantaranya informan A, B, C3, C4, C5 dan C6 sementara informan C1 dan C2 belum pernah mengikuti pelatihan..

"...S1 keperawatan, anunyaji apakah lagi... cuman kayak semacam pengarahan-pengarahan dari orang PPI, in house training. ..."

(Informan C5)

Latar pendidikan SDM komite PPI DI Rumah Sakit Bhayangkara Makassar rata-rata telah menempuh pendidikan sarjana yaitu berkisar antara S1 Keperawatan, Profesi Perawat sampai dengan S2 Keperawatan dan S2 Manajemen Keperawatan. Selain itu Semuan informan juga telah mendapatkan pelatiha/pendidikan terkait PPI

"...Latar pendidikan S2, Pernah, sudah perna PPI dasar kemudian IPCN dasae kemudian IPCN lanjut eee TOT...."

(Informan E)

Jumlah dan jenis pegawai untuk unit/komite PPI yang ada di Rumah Sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia sudah sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.

"...Sudah seusiai karena dia perbandingannya itu karena rumah sakit 300 tempat tidur jadi satu IPCN, itu perbandingannya satu IPCN adalah seratus tempat tidur. Karena 300 berarti disini ada 3 IPCN..."

(Informan B)

Jumlah dan jenis pegawai untuk unit/komite PPI yang ada di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar sudah sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.

"...Sudah, sudah sesuai ..."

(Informan E)

Sarana dan Prasana

Sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia sudah sesuai dengan kebutuhan untuk pelaksanaan program PPI dimana kebutuhan akan sarana dan prasarana tersebut sangat diperhatikan oleh pimpinan rumah sakit.

"...Untuk sarana dan prasarana semua sudah berjalan dengan baik, yah itukan masalah cuci tangan, masalah APD, masalah handscoon itu sudah bagus semua itu ..."

(Informan A)

Sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar sudah sesuai dengan kebutuhan untuk pelaksanaan program PPI dimana kebutuhan akan sarana dan prasarana tersebut sangat diperhatikan oleh pimpinan rumah sakit.

"...Iya sesuai, eee. Oh iya pokoknya kayak tempat sampah terus kayak spill kit, hand wash hand rub, pokoknya semua disediakan..."

(Informan D)

Anggaran

Terdapat beberapa anggota yang mengetahui terkait adanya anggaran yang disiapkan untuk pelaksanaan Program PPI sedangkan informan yang tidak mengetahui terkait adanya anggaran khusus yaitu informan C1 dan C2.

"...Ih mana kutau itu tentang anggaran, kah bukan itu bagianku kapang, tidak kutauki saya tentang anggaran bagaimana ..."

(Informan C1)

Terdapat anggaran yang ditetapkan untuk komite PPI di Rumah sakit Bhayangkara Makassar dan semua anggota telah mengetahuinya.

"...Kalau saat ini anggaran khusus PPI itu sebenarnya sudah tertuang dari eeh sudah include semua di

anggaran rumah sakit jadi kita tidak membuat anggaran sendiri, memang kita sudah ajukan anggarannya, tapi kembali lagi mungkin sama dengan tni polri yah kalau untuk anggaran rumah sakit itu ada semua di dalam satu ini anggaran belanja rumah sakit...”

(Informan E)

Kebijakan PPI

Hampir semua informan mengetahui terkait kebijakan PPI salah satunya dalam bentuk SPO (Standar Prosedur Operasional) Namun, masih terdapat informan yang masih tidak mengetahui tentang kebijakan PPI diantaranya informan C1 dan C5.

“...Kebijakan khusus? Kalau kebijakan khususnya sih kita ini mengikut SPO saja, kalau biasanya ada kebijaka biasanya dia sampaikanji...”

(Informan C2)

Semua informan mengatakan bahwa tidak terdapat kebijakan khusus tentang PPI yang dibuat oleh pimpinan rumah sakit Bhayangkara Makassar

“...Kalau kebijakan khusus eh tidak adasih artinya sama dengan komite-komite yang lain komitmen pimpinan tetap sama, penekanan pimpinan tetap sama bahwa kita wajib ee seluruh yang ada di rumah sakit ini wajib menjalankan programnya...”

(Informan E)

Hasil Evaluasi Process

Pelaksanaan Program PPI

Pelaksanaan program PPI di setiap unit dan jabatan masing-masing Rumah Sakit TK.II 14.05.01 Pelamonia sudah berjalan dengan baik dan sesuai proses atau prosedur yang telah ditetapkan.

“...Untuk pelaksanaan tugas itu kami aa ters.. terprogram yah, artinya salah satunya kami surveilans ke ruang-ruangan, kemudian kita melakukan audit ya, dan pelaporan tersebut kita langsung buat dan ditandatangani oleh komite... ketua komite langsung dikirim ke direktur rumah sakit...”

(Informan B)

Pelaksanaan program PPI di setiap unit dan jabatan masing-masing Rumah Sakit Bhayangkara Makassar sudah berjalan dengan baik.

“...Ya, berjalan sesuai dengan tupoksi kita masing-masing...”

(Informan F2)

Monitoring PPI

Keberlangsungan pertemuan berkala untuk membahas terkait program PPI di Rumah Sakit TK.II 14.05.01 Pelamonia selalu dilaksanakan dan pelaksanaan pertemuan berkala ada yang dilaksanakan sebulan sekali maupun tiga bulan sekali.

“...Untuk pelaksanaan tugas itu kami aa ters.. terprogram yah, artinya salah satunya kami surveilans ke ruang-ruangan, kemudian kita melakukan audit ya, dan pelaporan tersebut kita langsung buat dan ditandatangani oleh komite... ketua komite langsung dikirim ke direktur rumah sakit...”

(Informan B)

Keberlangsungan pertemuan berkala untuk membahas terkait program PPI di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar selalu rutin dilakukan baik perbulan, pertriwulan, perenam bulan dan terkadang ada pertemuan yang tidak terjadwal.

“...Kalau untuk keberlangsungan pertemuan secara berkala itu ada, jadi biasanya dalam satu bulan itu kita membuat, menjadwalkan pertemuan, terus kan kadang misalnya ada hal-hal yang urgent kita adakan kembali pertemuannya jadi meskipun sudah ada jadwal pertemuan bulan, pertemuan triwulan atau yang enam bulan tapi kalau misalnya ada sesuatu hal yang peru segera dibahas eh itu bisa segera kita jadwalkan bahkan yang namanya kita yah besok rapat, yang namanya tiba-tiba tetap ada...”

(Informan E)

Monitoring di Rumah Sakit TK.II 14.05.01 Pelamonia berjalan dengan baik serta selalu dilaksanakan, dimana monitoring ada yang dilaksanakan setiap hari, setiap minggu, setiap bulan dan setiap tiga bulan sekali.

“...Selalu ada monitoring, monitoring yang dilakukan anggota ppi langsung dengan cara mengecek peruangn ruangan, melihat langsung ke lapangan ...”

(Informan C4)

Monitoring di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar berjalan dengan lancar dan dilaksanakan tiap hari, minggu, dan perbulan

“...Kalau untuk monitoringnya tetap berjalan, kalau untuk monitoring itukan tiap bulan itu ada, monitoring untuk kepatuhan itu tiap bulan kemudian yang akan dilaporkan ke indikator mutu tetap ada.

Untuk ppi itu dari rumah sakit hanya meminta untuk kepatuhan atau audit terkait handhygine atau APD...”

(Informan E)

Hambatan Program PPI

Terdapat beberapa hambatan atau kendala yang sering dialami petugas dalam melaksanakan program PPI salah satunya yaitu terkait kepatuhan kebersihan tangan, kesibukan lain karena memiliki jabatan di unit lain, masih adanya hal yang belum direalisasi pimpinan guna pelaksanaan program, serta hambatan terkait pelaksanaan pendidikan PPI.

“...Hambatannya itu kadang eee, apani, hambatannya itu yang masalah anggaran dan kedua ini tentang masalah eee apani masalah anggaran dan dukungan juga sudah bagus, kendala-kendalanya yah masalah dukungan anggaran dan untuk masalah pendidikan yah karena kami sampaikan kami biasa tertunda untuk tahun depannya lagi...”

(Informan A)

Terdapat beberapa hambatan atau kendala yang sering dialami petugas dalam melaksanakan program PPI di rumah sakit Bhayangkara salah satunya yaitu terkait kepatuhan pegawai dan pengunjung rumah sakit serta kurangnya Kerjasama pihak rumah sakit dengan anggota ppi terkait pembangunan atau renovasi yang dilakukan, dimana tim PPI baru dilibatkan tahun ini.

“...Hambatannya itu apa, budaya seperti kebersihan tangan itu dari personil masih kurang, dari individu yang masih kurang...”

(Informan A)

Hasil Evaluasi Process

Hasil Evaluasi Hasil (*Product*) Program PPI di Rumah Sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia dan Rumah Sakit Bhayangkara Makassar yang dilakukan dengan observasi menggunakan instrumen STARKES ditunjukkan dalam tabel berikut:

Tabel 1.
Hasil Observasi Program PPI di Rumah Sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia dan Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2023

Elemen Penilaian	Skor	Hasil RS TNI	Hasil RS Polri
Penyelenggaraan PPI di Rumah Sakit	60	60 (100%)	60 (100%)
Program PPI	20	20 (100%)	20 (100%)
Pengkajian Risiko	20	20 (100%)	20 (100%)
Peralatan Medis dan/atau Bahan Medis			
Habis	80	70 (100%)	80 (100%)
Kebersihan Lingkungan	30	30 (100%)	30 (100%)
Manajemen Linen	30	30 (100%)	30 (100%)
Limbah Infeksius	120	105 (95,45%)	120 (100%)
Pelayanan Makan	30	30 (100%)	30 (100%)
Risiko Infeksi Pada Konstruksi dan Renovasi	30	30 (100%)	30 (100%)
Penularan Infeksi	70	70 (100%)	70 (100%)
Kebersihan Tangan	70	70 (100%)	70 (100%)
Peningkatan Mutu dan Program Edukasi	30	30 (100%)	30 (100%)



Edukasi, Pendidikan dan Pelatihan	30	30 (100%)	30 (100%)
-----------------------------------	----	-----------	-----------

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa pada penyelenggaraan PPI di rumah sakit dari kedua elemen penilaian mendapatkan hasil 100%, pada program PPI mendapatkan hasil 100%, pada pengkajian risiko mendapatkan hasil 100%, pada peralatan medis dan/atau bahan medis habis pakai dari kedua elemen penilaian mendapatkan nilai 100% meskipun ada satu standar yang tidak mendapatkan nilai sebab masuk kedalam kategori tidak dapat diterapkan (TDD), pada kebersihan lingkungan mendapatkan hasil 100%, pada manajemen linen mendapatkan hasil 100%, pada limbah infeksius dari ketiga elemen penilaian mendapatkan hasil 100%, 83,3% dan 100% dengan total 95,45% pada standar 7.2 teyap mendapatkan nilai 100% meskipun ada satu standar yang tidak mendapatkan nilai sebab masuk kedalam kategori tidak dapat diterapkan (TDD), pada pelayanan makanan mendapatkan hasil 100%, pada risiko infeksi pada konstruksi dan renovasi mendapatkan hasil 100%, pada penularan infeksi dari kedua elemen penilaian mendapatkan hasil 100%, pada kebersihan tangan dari ketiga elemen penilaian mendapatkan hasil 100%, pada peningkatan mutu dan program edukasi mendapatkan hasil 100% dan pada edukasi, pendidikan dan pelatihan mendapatkan hasil 100%

Dari tabel di atas dapat disimpulkan pula bahwa hasil observasi di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar pada penyelenggaraan PPI di rumah sakit dari kedua elemen penilaian mendapatkan hasil 100%, pada program PPI mendapatkan hasil 100%, pada pengkajian risiko mendapatkan hasil 100%, pada peralatan medis dan/atau bahan medis habis pakai dari kedua elemen penilaian mendapatkan nilai 100%, pada kebersihan lingkungan mendapatkan hasil 100%, pada manajemen linen mendapatkan hasil 100%, pada limbah infeksius dari ketiga elemen penilaian mendapatkan nilai 100%, pada pelayanan makanan mendapatkan hasil 100%, pada risiko infeksi pada konstruksi dan renovasi mendapatkan hasil 100%, pada penularan infeksi dari kedua elemen penilaian mendapatkan nilai 100%, pada kebersihan tangan dari ketiga elemen penilaian mendapatkan hasil 100%, pada peningkatan mutu dan program edukasi mendapatkan hasil 100% dan pada edukasi, pendidikan dan pelatihan mendapatkan hasil 100%

PEMBAHASAN

Evaluasi Context

Menurut Ramayanti et al., (2019) Rumah sakit memiliki peran pada masyarakat terutama pada pelayanan medis yang berkualitas sesuai dengan standar yang ada. Pelayanan medis yang tidak memadai dapat menyebabkan infeksi jika tindakan medis yang diambil tidak mengikuti SOP yang telah ditentukan. Berdasarkan pernyataan informan tujuan pelaksanaan program PPI di Rumah Sakit TK.II 14.05.01 Pelamonia ialah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui PPI guna penurunan kemungkinan infeksi terhadap pasien, karyawan maupun pengunjung rumah sakit. Selain itu, dapat dilihat bahwa dari total delapan informan yang diwawancarai semuanya sudah mengetahui dan memahami maksud dari tujuan program PPI.

Berdasarkan pernyataan informan tujuan pelaksanaan program PPI di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar adalah Menurut informan tujuan dari pelaksanaan program PPI adalah peningkatan mutu pelayanan rumah sakit di bidang PPI untuk pencegahan dan pengendalian infeksi agar seluruh stakeholder yang ada di lingkungan rumah sakit terhindar dari resiko. Selain itu, dapat dilihat bahwa dari total lima karyawan diantaranya Sekretaris Komite PPI, IPCN, dan IPCLN semuanya sudah mengetahui dan memahami maksud dari tujuan program PPI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Putra (2021) pada Rumah Sakit X di Kota Malang, menunjukkan sebagian besar informan mengatakan Tujuan penerapan program PPI adalah Untuk mencegah dan mengurangi tingkat infeksi rumah sakit dan memastikan keselamatan pasien. Anggota unit linen/laundry PPI kurang paham terkait tujuan dari PPI. Pelaksanaan program PPI di rumah sakit dengan membentuk unit PPI memiliki tujuan mencegah dan meminimalisir risiko infeksi pada staf, pasien, pengunjung serta masyarakat di rumah sakit. (Ramayanti, et al., 2019). Prioritas dan komitmen pimpinan dalam mencapai tujuan dapat dilihat dari pernyataan informan bahwa prioritas pimpinan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit TK.II 14.05.01 Pelamonia adalah peningkatan pelayanan dalam hal pencegahan dan pengendalian infeksi guna meminimalisir risiko infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan, salah satu program yang menjadi prioritas yaitu kepatuhan kebersihan tangan. Pimpinan juga sangat mendukung pelaksanaan program PPI dengan cara melakukan evaluasi terhadap apa saja kendala yang dialami di rumah sakit terkait PPI kemudian menginstruksikan rencana tindak lanjut untuk mengatasi hal tersebut secara terarah.

Prioritas dan komitmen pimpinan dalam mencapai tujuan dapat dilihat dari pernyataan informan bahwa prioritas pimpinan dalam meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar adalah peningkatan pelayanan dalam hal pencegahan dan pengendalian infeksi untuk menurunkan risiko infeksi di rumah sakit, salah satu program yang menjadi prioritas yaitu kepatuhan kebersihan tangan dan lingkungan rumah sakit. pimpinan juga sangat berkomitmen dan mendukung jalannya program PPI yang ada.

Membersihkan tangan adalah langkah utama yang sangat berpengaruh terhadap pengendalian dan pencegahan infeksi Caesarino, Wahjono, and Lestari (2019). Kepatuhan hand hygiene staf amat berpengaruh pada kejadian infeksi. upaya pencegahan penularan infeksi salah satunya ialah meningkatkan kepatuhan cuci tangan enam langkah lima saat (Diantoro and Rizal 2021).

Dalam pelaksanaan program pimpinan juga memiliki pengaruh terhadap anggota agar mampu menjalankan program dengan baik. Berdasarkan pernyataan informan, pimpinan memberikan pengaruh dengan mendukung serta memfasilitasi. Salah satunya melalui pemberian edukasi terkait kepatuhan kebersihan tangan, penggunaan APD dan lain sebagainya guna mencegah terjadinya penyebaran infeksi dan tercapainya tujuan PPI itu sendiri meskipun dalam pelaksanaannya terjadi beberapa hambatan. Sedangkan di Rumah sakit Bhayangkara Makassar pimpinan memberikan pengaruh dengan pimpinan memberikan pengaruh dengan mendukung serta memfasilitasi salah satunya melalui pemberian edukasi berupa seminar.

Evaluasi Input

Penerapan PPI untuk persyaratan akreditasi berpengaruh karena pentingnya topik terkait pencegahan infeksi nosokomial dan banyak implikasinya untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Selanjutnya dengan pelaksanaan program PPI, rumah sakit membutuhkan dana dan anggaran juga sarana serta prasarana yang memadai guna mendukung kesinambungan program untuk mencapai tujuan PPI. (Khalid, 2019 dalam Putra et al., 2022)

Sumber Daya Manusia

Menurut Mangkunegara dalam Rizqi (2022), Sumber Daya Manusia (SDM) merencanakan, menyelenggarakan, mengkoordinasikan, melaksanakan dan mengawasi perekrutan, pengembangan, remunerasi, integrasi, pengelolaan dan pemisahan karyawan untuk mencapai tujuan organisasi.

Berdasarkan hasil telusur SDM pada Rumah Sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia melalui wawancara dengan beberapa informan diketahui bahwa latar pendidikan SDM unit/komite PPI DI Rumah Sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia rata-rata telah menempuh pendidikan sarjana yaitu berkisar sarjana S1 Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Profesi Keperawatan, Hingga S2 Keperawatan. Selain itu dari delapan informan masih terdapat dua informan yang belum pernah mengikuti pelatihan yaitu informan C1, C2 dan C4.

Berdasarkan hasil telusur SDM pada Rumah Sakit Bhayangkara Makassar melalui wawancara dengan beberapa informan dapat diketahui bahwa latar pendidikan SDM komite PPI DI Rumah Sakit Bhayangkara Makassar rata-rata telah menempuh pendidikan sarjana yaitu berkisar antara S1 Keperawatan, Profesi Perawat sampai dengan S2 Keperawatan dan S2 Manajemen Keperawatan. Selain itu Semuan informan juga telah mendapatkan pelatitah/pendidikan terkait PPI

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang sebelumnya telah dilakukan oleh Putra, (2021) di rumah sakit X Kota Malang yang menunjukkan bahwa Semua informan telah ikut pelatihan PPI saat tim PPI dibentuk sebagai syarat sertifikasi. Manajemen setiap tahunnya mengadakan in-house training bagi tim rumah sakit dan karyawan untuk peningkatan pengetahuan dan kompetensi tentang program dan implementasi PPI.

Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil telusur yang dilakukan melalui wawancara dan observasi diketahui bahwa sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia sudah sesuai dengan kebutuhan untuk pelaksanaan program PPI dan erdasarkan pernyataan informan dapat diketahui bahwa sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia sudah sesuai dengan kebutuhan untuk pelaksanaan program PPI dimana kebutuhan akan sarana dan prasarana tersebut sangat diperhatikan oleh pimpinan rumah sakit. Sejalan dengan pernyataan informan, saat dilakukan observasi ditemukan bahwa di rumah sakit telah disediakan banyak tempat sampah, wastafel cuci tangan yang memadai, serta handrub.

Berdasarkan hasil telusur yang dilakukan melalui wawancara dan observasi diketahui bahwa sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar sudah sesuai dengan kebutuhan untuk pelaksanaan program PPI dan erdasarkan pernyataan informan dapat diketahui bahwa sarana dan prasarana yang ada di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar sudah sesuai dengan kebutuhan untuk

pelaksanaan program PPI dimana kebutuhan akan sarana dan prasarana tersebut diperhatikan oleh pimpinan rumah sakit, dimana jika pegawai mengajukan kebutuhan maka akan langsung dilakukan pengadaan oleh pihak RS. Sejalan dengan pernyataan informan, saat dilakukan observasi ditemukan bahwa di rumah sakit telah disediakan banyak tempat sampah, wastafel cuci tangan yang memadai, *handwash* serta *handrub*.

Hasil penelitian ini sejalan penelitian yang sebelumnya telah dilakukan oleh Putra (2021) Rumah Sakit X Di Kota Malang pihak manajemen rumah sakit berupaya meningkatkan sarana prasarananya dalam pelaksanaan PPI. Dalam wawancara tersebut, sebagian informan mengatakan bahwa pengadaan sarana serta prasarana untuk mendukung kegiatan PPI di RS X kurang lengkap.

Keberadaan tempat sampah, tempat cuci tangan, dan hand sanitizer penting dalam pelaksanaan PPI di rumah sakit adalah langkah awal untuk menghindari infeksi yang didapat di rumah sakit dan memutus rantai penularan. Buenita (2016) dalam Putra et al., (2022), fasilitas pendukung PPI penting dan perlu mendapat perhatian. sarana serta prasarana rumah sakit mendukung keberhasilan program PPI serta tujuan organisasi. Dalam hal ini, peralatan dan infrastruktur PPI yang dibutuhkan rumah sakit meliputi fasilitas kebersihan, alat pelindung diri (APD), brankas atau tempat benda tajam, pisahkan tempat sampah berdasarkan jenis sampah, penambahan alkohol dan betadin dll. Disinfektan sudah termasuk.

Anggaran

Berdasarkan hasil telusur melalui metode wawancara dengan beberapa informan di Rumah Sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia dapat diketahui bahwa terdapat beberapa anggota tidak mengetahui dengan pasti terkait adanya anggaran yang disediakan untuk pelaksanaan program PPI serta berdasarkan pernyataan informan yang mengetahui tentang adanya anggaran yang disediakan, mereka merasa bahwa anggaran tersebut sudah cukup untuk mengcover program-program yang direncanakan, namun masih ada pula yang merasa bahwa anggaran tersebut masih kurang atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Tidak diketahui dengan jelas berapa anggaran yang disediakan oleh rumah sakit, akan tetapi melalui observasi program kerja dapat dilihat bahwa anggaran untuk komite PPI sudah terklasifikasi, diantaranya yaitu Program Manajemen Kesehatan meliputi Administrasi dan Manajemen, Kegiatan PPI, Kegiatan Pencegahan Dan Pengendalian Covid-19, Sumber Daya Manusia (SDM), Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien, Keselamatan Kerja dan Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Berdasarkan hasil observasi diatas dapat diketahui bahwa setiap program PPI yang telah ditetapkan telah memiliki perencanaan anggarannya masing-masing dan diketahui oleh kepala rumah sakit/direktur rumah sakit. Adapun hasil wawancara menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa informan atau pegawai Komite PPI yang belum mengetahui terkait adanya anggaran yang telah ditetapkan, hal ini bisa saja terjadi karena kurangnya transparansi atau sosialisasi terkait anggaran kepada anggota PPI sehingga masih ada yang tidak mengetahui tentang anggaran tersebut.

Berdasarkan hasil telusur melalui metode wawancara dengan beberapa informan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar dapat diketahui bahwa terdapat anggaran yang ditetapkan untuk komite PPI di Rumah sakit Bhayangkara Makassar dan semua anggota telah mengetahui terkait anggaran tersebut. Para informan juga mengatakan bahwa anggaran yang ada sudah cukup untuk melaksanakan program PPI ada. Terkait jumlah anggaran yang ada tidak diketahui dengan jelas jumlahnya akan tetapi berdasarkan pernyataan dari informan anggaran tersebut tertuang dalam Anggaran Belanja Rumah Sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Putra (2021) di Rumah sakit X Kota Malang Keputusan anggaran tahunan Rumah Sakit X diketahui berada pada jalur yang diperlihatkan, adanya perencanaan dana pertahun yang disusun dan diketahui oleh pimpinan rumah sakit. Akan tetapi, hasil wawancara yang dilakukan dengan informan menunjukkan masih ada tidak tahu terkait dana yang telah disediakan.

Perencanaan anggaran sangat penting untuk mengetahui kebutuhan pelaksanaan program. Anda bisa melihat berapa alokasi anggaran yang disediakan. Ini juga mencegah penyelewengan dana jika penyaluran anggaran tidak transparan kepada anggota yang terlibat (Sulistiadi, 2008 dalam Putra et al., 2022).

Kebijakan PPI

Berdasarkan hasil telusur melalui metode wawancara kepada informan di Rumah Sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia dapat diketahui bahwa hampir semua informan mengetahui terkait kebijakan PPI yang salah satunya adalah kebijakan dalam bentuk SPO (Standar Prosedur Operasional), sejalan dengan hal itu masih terdapat informan yang tidak mengetahui tentang adanya kebijakan PPI yang telah ditetapkan diantaranya informan C1 dan C5.

Kurangnya pengetahuan informan terkait adanya kebijakan PPI yang telah ditetapkan bisajadi

terjadi karena dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal sendiri misalnya pegawai yang tidak mau tahu atau mencari tahu terkait kebijakan yang ada dan hanya mengerjakan tugasnya sesuai dengan yang ia ketahui. Faktor eksternal misalnya kurangnya sosialisasi yang dilakukan pihak rumah sakit terkait kebijakan PPI.

Berdasarkan hasil telusur melalui metode wawancara kepada informan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar dapat diketahui bahwa semua informan mengatakan bahwa tidak terdapat kebijakan khusus tentang PPI yang dibuat oleh pimpinan rumah sakit Bhayangkara Makassar, Adapun kebijakan seperti SOP (Standar Prosedur Operasional) adalah kebijakan yang dibuat oleh unit terkait yang kemudian disetujui oleh atasan/pimpinan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Putra (2021) di Di Rumah Sakit X Kota Malang, direktur menyetujui kebijakan PPI rumah sakit untuk masing-masing informan. Rumah sakit berkewajiban merumuskan kebijakan yang akan diterapkan pada upaya pencegahan serta pengendalian infeksi di rumah sakit, khususnya dalam pedoman pengelolaan PPI dan pedoman teknis yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan. Sosialisasi kebijakan PPI yang dirumuskan terkait pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit penting untuk dilakukan guna membantu staf yang bisa saja salah pahaman terkait isi peraturan dan memungkinkan peraturan ini diterapkan di rumah sakit untuk memastikan implementasi yang optimal. (Madjid et al. 2017).

Evaluasi Process

Pelaksanaan Program PPI

Berdasarkan hasil telusur yang telah dilakukan melalui wawancara di Rumah Sakit TK.II 14.05.01 Pelamonia dengan informan dapat disimpulkan pelaksanaan program PPI di setiap unit dan jabatan masing-masing serta program keseluruhan di Rumah Sakit TK.II 14.05.01 Pelamonia sudah berjalan dengan baik dan sesuai proses atau prosedur yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hasil telusur yang telah dilakukan melalui wawancara di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar dapat diketahui bahwa pelaksanaan program PPI di setiap unit dan jabatan masing-masing sudah berjalan dengan baik sesuai dengan prosedur yang ada, begitupula dengan pelaksanaan keseluruhan program di rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Putra (2021) di Rumah sakit X Kota Malang yang menunjukkan bahwa Beberapa bagian dari implementasi program tidak berjalan optimal. Menurut pemaparan informan, permasalahan yang muncul dalam pelaksanaan program PPI di Rumah Sakit X diantaranya SDM yang kurang di unit pelayanan serta berlebihannya kegiatan yang harus dilaksanakan membuat RS tidak dapat melaksanakan PPI dengan maksimal.

Setiap program PPI di Rumah Sakit TK.II 14.05.01 Pelamonia dan Rumah sakit Bhayangkara Makassar yang telah dibuat diharapkan dapat berjalan dengan baik sebagaimana mestinya demi tercapainya tujuan yang telah ditetapkan. Menurut Rismayanti (2019) dalam Aldi Nadin Pratama (Putra 2021) Mengingat implementasi regulasi dan kebijakan sangat penting dan berdampak besar terhadap keberhasilan program PPI, maka implementasi program PPI harus dilakukan dengan baik. Program PPI diatur oleh masing-masing Manajer Unit Layanan. Meliputi kegiatan koordinasi antara pimpinan dan anggota PPI, melakukan audit, melakukan kebersihan tangan, menggunakan APD, menempatkan pasien, dan menilai risiko.

Monitoring Program PPI

Berdasarkan hasil telusur yang telah dilakukakan melalui metode wawancara dengan beberapa informan dapat diketahui bahwa keberlangsungan pertemuan berkala untuk membahas terkait program PPI di Rumah Sakit TK.II 14.05.01 Pelamonia selalu dilaksanakan dan pelaksanaan pertemuan berkala ada yang dilaksanakan sebulan sekali maupun tiga bulan sekali begitupula dengan monitoring di Rumah Sakit TK.II 14.05.01 Pelamonia juga berjalan dengan baik serta selalu dilaksanakan, dimana monitoring ada yang dilaksanakan setiap hari, setiap minggu, setiap bulan dan setiap tiga bulan sekali

Berdasarkan hasil telusur yang telah dilakukakan melalui metode wawancara dengan beberapa informan dapat diketahui bahwa keberlangsungan pertemuan berkala untuk membahas terkait program PPI di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar selalu rutin dilakukan baik perbulan, pertriwulan, perenam bulan dan terkadang ada pertemuan yang tidak terjadwal. Monitoring di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar juga berjalan dengan lancar dimana monitoring tersebut dilaksanakan harian, mingguan, dan bulanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Putra (2021) di Rumah sakit X Kota Malang yang Hasil wawancara yang dilakukan dengan informan di Rumah Sakit X menunjukkan bahwa pelaksanaan supervisi, kesinambungan rapat rutin dan pelaporan kegiatan masih belum berjalan dengan baik.

Berdasarkan observasi pedoman kerja unit PPI di kedua Rumah Sakit diketahui bahwa Rapat atau pertemuan diadakan oleh Tim PPI yang dipimpin oleh Ketua Tim dan diikuti oleh IPCN dan IPCLN masing masing ruangan yang ditunjuk. Rapat yang diadakan ada 2 macam yaitu rapat rutin dan rapat tidak terjadwal., untuk monitoring sendiri dilaksanakan setiap hari oleh IPCN dan IPCLN, kemudian evaluasi dilaksanakan setiap bulan oleh komite PPIRS dan laporan dilaksanakan harian, mingguan, bulanan, pertriwulan dan perenam bulan yang kemudian diserahkan ke pimpinan rumah sakit. sehingga berdasarkan hasil observasi tersebut dapat diketahui bahwa kegiatan monitoring program PPI dirumah sakit telah terlaksana dengan baik.

Hambatan Program PPI

Berdasarkan hasil telusur yang dilakukan melalui wawancara dengan beberapa informan di Rumah Sakit TK.II 14.05.01 Pelamonia dapat diketahui bahwa terdapat beberapa hambatan atau kendala yang sering dialami petugas dalam melaksanakan program PPI salah satunya yaitu terkait kepatuhan kebersihan tangan, kesibukan lain karena memiliki jabatan di unit lain, masih adanya hal yang belum direalisasi pimpinan guna pelaksanaan program, serta hambatan terkait pelaksanaan pendidikan PPI.

Berdasarkan hasil telusur yang dilakukan melalui wawancara dengan beberapa informan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar dapat diketahui bahwa terdapat beberapa hambatan atau kendala yang sering dialami petugas dalam melaksanakan program PPI, salah satunya yaitu terkait kepatuhan pegawai dan pengunjung rumah sakit serta kurangnya Kerjasama pihak rumah sakit dengan anggota PPI terkait pembangunan atau renovasi yang dilakukan, dimana tim PPI baru dilibatkan tahun ini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Putra (2021) di Rumah sakit X Kota Malang Berbagai macam hambatan dalam pelaksanaan dan pelaporan program, mulai dari kepatuhan petugas, tenaga yang tidak memadai di unit, dan pekerjaan yang terlalu banyak. Hal ini dapat menghambatnya untuk melanjutkan program PPI di Rumah Sakit X.

Kepatuhan petugas dan pengunjung Rumah Sakit, menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kepatuhan adalah sikap patuh atau taat. Kepatuhan petugas adalah sikap patuh dan taat para petugas dalam menjalankan program PPI sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan, seperti patuh mencuci tangan dan memakai APD sebab hal tersebut menjadi salah satu tindakan demi mencapai tujuan organisasi. Tugas pada jabatan lain, berdasarkan hasil wawancara dengan informan terdapat beberapa informan yang memiliki jabatan di unit lain seperti jabatan kepala unit dan wakil kepala ruangan. Hal ini menunjukkan bahwa informan atau pegawai tersebut memiliki beban kerja double yang mengakibatkan salah satu tugasnya terhambat atau tertunda untuk dilaksanakan. Realisasi Kebutuhan, berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan salah satu informan mengemukakan bahwa salah satu penyebab program PPI terhambat karena adanya kebutuhan atau permintaan yang belum direalisasi, namun kebutuhan tersebut tidak diperjelas oleh informan. Kurangnya Kerjasama, Tidak adanya Kerjasama atau keterlibatan antara anggota PPI dan pihak rumah sakit dalam pembangunan atau renovasi rumah sakit akan mengakibatkan terhambatnya Program yang ada.

Evaluasi Product

Hasil observasi terhadap Penyelenggaraan PPI di kedua Rumah Sakit menunjukkan hasil 100% pada standar 1 dan 1.1 berdasarkan hasil observasi dapat dilihat bahwa telah ditetapkan regulasi Implementasi PPI pada Rumah Sakit, Program PPI, Asesmen Risiko, Alat Kesehatan atau BMHP, Kebersihan Lingkungan, Pengelolaan Linen, Limbah Menular, Layanan Makanan, Risiko Infeksi di Konstruksi dan Renovasi, Penyebaran Infeksi, Kebersihan Tangan, Peningkatan Mutu dan Edukasi, dan program pendidikan dan pelatihan.

Berdasarkan hasil observasi terhadap program PPI di kedua Rumah Sakit didapatkan hasil 100% pada standar 2 dimana terdapat aturan terkait program pencegahan dan pengendalian infeksi yang terdiri dari kewaspadaan standar dan kewaspadaan transmisi. Serta pelaksanaan evaluasi program PPI dibuktikan dengan adanya laporan monitoring yang telah dilaksanakan.

Berdasarkan hasil observasi terhadap pengkajian risiko di kedua Rumah Sakit didapatkan hasil seratus persen pada standar 3 yaitu Rumah sakit secara proaktif melakukan Penilaian Risiko Pengendalian Infeksi (ICRA) tahunan terhadap tingkat dan tren infeksi layanan kesehatan, dan rumah sakit melakukan pengawasan data berkala dan dianalisis setiap tiga bulan. hal ini dibuktikan dengan adanya laporan surveilans yang telah dilaksanakan.

Berdasarkan observasi terhadap Peralatan Medis dan/atau Bahan Medis Habis Pakai di rumah sakit TK II 14.05.01 Pelamonia didapatkan hasil total 87,5% dengan standar 4 80% dan standar 4.1 100%. Observasi standar 4.1 menunjukkan Rumah sakit telah menerapkan proses steril sesuai hukum dan peraturan. Personil yang mengolah alat kesehatan dan/atau BMHP telah mendapatkan pelatihan dan

supervisi dalam hal pembersihan, disinfeksi, dan sterilisasi. Prosedur pembersihan, disinfeksi, dan sterilisasi dilakukan secara seragam di seluruh area rumah. Penyimpanan rumah sakit yang bersih dan steril, alat kesehatan dan/atau BMHP disimpan dengan baik di tempat penyimpanan yang telah ditentukan, bersih dan kering serta terlindung dari debu, kelembaban dan perubahan suhu yang ekstrim tetapi pada poin 5 Standar 4, yaitu jika sterilisasi dilakukan di luar rumah sakit oleh sebuah organisasi dengan sertifikasi mutu dan Ada kerjasama dalam memastikan kepatuhan proses sterilisasi sesuai peraturan perundang-undangan tidak mendapatkan nilai karena berdasarkan hasil wawancara dengan tim PPI serta IPCN menjelaskan bahwa poin ini tidak dapat diterapkan di rumah sakit atau memiliki keterangan tidak dapat diterapkan (TDD). Dan untuk rumah Sakit Bhayangkara Makassar mendapatkan hasil 100%

Observasi terhadap kebersihan lingkungan di kedua Rumah Sakit didapatkan hasil 100% untuk standar 5 rumah sakit melaksanakan langkah-langkah pembersihan dan disinfeksi permukaan dan lingkungan sesuai standar PPI, berdasarkan hasil penilaian risiko rumah sakit melakukan pembersihan dan disinfeksi tambahan di area berisiko tinggi, rumah sakit telah memantau proses pembersihan dan disinfeksi lingkungan diterapkan di rumah sakit, dibuktikan dengan kelengkapan catatan/dokumen rumah sakit.

Berdasarkan observasi yang dilakukan terhadap manajemen linen di kedua Rumah Sakit diperoleh hasil 100% pada standar 6 yaitu terdapat satuan kerja pengelola linen/laundry yang mengkoordinir pengelolaan sesuai dengan peraturan perundang-undangan, prinsip PPI diterapkan dalam pengelolaan linen/laundry meliputi penyortiran, pengangkutan, pencucian, pengeringan, penyimpanan dan pendistribusian serta terdapat bukti pemantauan oleh IPCN. Penanganan linen/laundry sesuai dengan prinsip PPI termasuk jika dilakukan oleh pihak di luar rumah sakit. Ketiga hal ini telah terlaksana dibuktikan dengan lengkapnya dokumen bukti yang dimiliki oleh rumah sakit. Dan untuk rumah Sakit Bhayangkara Makassar mendapatkan hasil 100%

Berdasarkan hasil observasi terhadap limbah infeksius di rumah sakit TK II 14.05.01 Pelamonia diperoleh hasil total 87,5 dimana pada standar 7 100%, standar 7.1 83,3% dan standar 7.2 80 %. Pada standar 7.1 yaitu Pemrosesan jenazah dan pemeriksaan jenazah dilakukan sesuai ketentuan, terdapat bukti pemantauan dan evaluasi, serta pemenuhan asas PPI sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Ajakan untuk melihat proses pengelolaan kamar jenazah dan kamar jenazah tidak diobservasi karena kegiatan tersebut tidak dilakukan selama penelitian tetapi prosesnya dilakukan di rumah sakit berdasarkan wawancara tim PPI. Pada standar 7.2 yaitu Benda tajam dan jarum disimpan dalam wadah yang tidak transparan, tidak mudah bocor, berwarna kuning, diberi label infeksius dan hanya digunakan satu kali sesuai peraturan perundang-undangan. Terdapat bukti dokumentasi data limbah benda tajam dan jarum, terdapat bukti pemantauan dan pengawasan oleh IPCN terhadap pengelolaan benda tajam dan jarum sesuai prinsip PPI, apabila dilakukan oleh pihak di luar rumah sakit, terdapat bukti pemantauan. Kepatuhan terhadap prinsip-prinsip PPI sesuai peraturan. Apabila penanganan benda tajam dan jarum oleh pihak di luar rumah sakit dilakukan di rumah sakit untuk titik, maka harus berdasarkan kerjasama pihak pemegang izin dan sertifikasi mutu sesuai dengan peraturan perundang-undangan tidak mendapatkan nilai karena berdasarkan hasil wawancara dengan tim PPI serta IPCN menjelaskan bahwa poin ini tidak dapat diterapkan di rumah sakit atau memiliki keterangan TDD. Dan untuk rumah Sakit Bhayangkara Makassar mendapatkan hasil 100%

Berdasarkan hasil observasi terhadap pelayanan makanan di kedua Rumah Sakit diperoleh hasil 100% pada standar 8 yakni Terdapat bukti pelaksanaan bahwa rumah sakit menetapkan aturan pelayanan makanan di rumah sakit, penyimpanan bahan makanan, pengolahan, pengalokasian/pendistribusian dan pendistribusian makanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan terdapat bukti pelaksanaan penyimpanan makanan dan produk nutrisi. Mengenai kesehatan lingkungan, termasuk sanitasi, suhu, cahaya, kelembaban, ventilasi dan keamanan untuk mengurangi risiko infeksi.

Berdasarkan observasi terhadap risiko infeksi pada konstruksi dan renovasi di kedua Rumah Sakit didapatkan hasil 100% pada standar 9 yaitu rumah sakit menerapkan kontrol mekanik dan teknis, rumah sakit menerapkan Penilaian Risiko Pengendalian Infeksi (ICRA) dan rumah sakit menerapkan Penilaian Risiko Pengendalian Infeksi (ICRA) pada semua renovasi, konstruksi dan pembongkaran sesuai dengan peraturan.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan terhadap penularan infeksi di kedua Rumah Sakit diperoleh hasil 100% pada standar 10 dan 10.1 yaitu Rumah sakit menyediakan dan memelihara kamar untuk pasien immunocompromised sesuai dengan peraturan perundang-undangan, rumah sakit melakukan proses pemindahan pasien penyakit yang ditularkan melalui udara ke dalam dan ke luar rumah sakit

sesuai dengan peraturan perundang-undangan, termasuk ruang gawat darurat. Jika rumah sakit tidak memiliki ruang tekanan negatif sesuai peraturan perundang-undangan, termasuk ruang lain, IGD dan ruang lain, rumah sakit telah menahan pasien dengan infeksi "airborne" untuk waktu yang singkat, rumah sakit telah menerapkan proses manajemen pasien di kejadian penyakit yang ditularkan melalui udara. Ruang isolasi tekanan negatif disediakan oleh rumah sakit jika terjadi wabah sesuai peraturan perundang-undangan. Ada bukti bahwa staf terlatih dalam pengelolaan pasien yang terinfeksi dalam kasus penyakit yang ditularkan melalui udara. Bukti pemantauan ruang tekanan negatif reguler dan penempatan pasien.

Berdasarkan hasil telusur kebersihan tangan di kedua Rumah Sakit didapatkan hasil 100% pada standar 11 dan 11.1 yaitu Rumah sakit telah menerapkan kebersihan tangan antara lain kapan, dimana dan bagaimana cara mencuci tangan dengan sabun (hand wash) dan/atau disinfektan (hand rub) dan tersedianya fasilitas kebersihan tangan, sabun, disinfektan dan tisu/handuk sekali pakai yang tersedia di tempat cuci tangan dan tempat desinfeksi tangan. Terdapat bukti pelaksanaan pelatihan kebersihan tangan bagi seluruh pegawai, antara lain rumah sakit menerapkan penggunaan alat pelindung diri, dimana seharusnya alat pelindung diri disediakan dan bagaimana cara menggunakannya, pelatihan disediakan, bahwa alat pelindung diri digunakan secara tepat dan benar, bahwa ketersediaan alat pelindung diri memadai sesuai dengan peraturan, dan alat pelindung diri disediakan untuk semua karyawan, termasuk karyawan kontrak. Ada bukti pelatihan dalam penggunaan peralatan pelindung.

Berdasarkan observasi terhadap peningkatan mutu dan program edukasi di kedua Rumah Sakit diperoleh hasil 100 persen pada standar 12 yaitu Adanya pengendalian sistem pengelolaan data yang terintegrasi antara data surveilans dan data indikator mutu di Komite/Tim Manajemen Mutu, terdapat bukti pertemuan berkala untuk melakukan koordinasi dan mendokumentasikan antara Komite/Tim Manajemen Mutu dan Komite/Tim PPI, terdapat bukti hasil analisis data kepada Panitia/Tim Manajemen Mutu setiap tiga bulan sekali dan Panitia/Pengajuan rekomendasi tim PPI.

Berdasarkan observasi terhadap edukasi, pendidikan, dan pelatihan di kedua Rumah Sakit didapatkan hasil 100% pada standar 13 yaitu rumah sakit menetapkan program pelatihan dan edukasi tentang PPI, Terdapat bukti implementasi pelatihan untuk semua staf klinis dan non-klinis sebagai bagian dari orientasi karyawan baru tentang aturan dan praktik program PPI, bukti implementasi pendidikan untuk pasien, keluarga dan pengunjung.

Berdasarkan observasi menggunakan lembar survey STARKES 2022 di atas menunjukkan bahwa evaluasi hasil (product) pada program PPI di Rumah Sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia dan Rumah sakit Bhayangkara Makassar telah memenuhi standar atau terpenuhi lengkap dimana untuk setiap standar mendapatkan nilai di atas 80%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Putra (2021) di rumah sakit X Kota Malang menggunakan lembar survey SNARS 2018 Evaluasi tersebut menunjukkan hasil pemantauan unit, antara lain pimpinan dan tata kelola, sumber daya, sasaran program PPI, alat kesehatan dan bahan habis pakai, limbah infeksius, pelayanan makanan, risiko konstruksi, penularan infeksi, serta program peningkatan mutu dan pendidikan, beberapa unit. Belum diimplementasikan dengan layak.

KESIMPULAN

Evaluasi *context* menunjukkan bahwa semua anggota sudah memahami apa itu tujuan program PPI, serta komitmen pimpinan disertai dengan adanya prioritas serta pengaruh yang mendukung keberlangsungan program PPI di Rumah Sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia dan Rumah Sakit Bhayangkara Makassar guna mencapai tujuan yang diharapkan, Evaluasi *Input* menunjukkan bahwa masih terdapat Sumber Daya Manusia yang belum mendapatkan atau mengikuti pelatihan PPI di Rumah Sakit TK II 14.05.01 Pelamonia sedangkan Untuk SDM di Rumah Sakit Bhayangkara semuanya sudah menerima pendidikan/pelatihan PPI. Sarana dan Prasarana penunjang program PPI di Rumah Sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia dan Rumah Sakit Bhayangkara Makassar sudah memadai. Masih terdapat anggota PPI di Rumah Sakit TK. II 14.05.01 Pelamonia yang tidak mengetahui terkait Anggaran yang disediakan untuk pelaksanaan program PPI serta masih terdapat Anggota yang belum mengetahui terkait adanya kebijakan yang dibuat untuk pelaksanaan PPI di Rumah Sakit sedangkan untuk Rumah Sakit Bhayangkara Makassar semua anggota PPI telah mengetahui terkait anggaran yang disediakan dan tidak terdapat kebijakan khusus yang dibuat oleh pimpinan terkait PPI di rumah sakit. Evaluasi *process* menunjukkan bahwa pelaksanaan program PPI sudah berjalan dengan baik begitupula dengan pelaksanaan monitoringnya namun sejalan dengan itu masih terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan program sehingga belum dapat dikatakan bahwa pelaksanaan program dilaksanakan dengan maksimal di kedua rumah sakit, Evaluasi *product* yang dilakukan menggunakan lembar survey STARKES 2022

menunjukkan bahwa semua unit memenuhi standar di kedua rumah sakit.

SARAN

Disarankan pimpinan dari kedua Rumah Sakit bisa terus menjaga komitmen terhadap pelaksanaan program PPI guna terciptanya fasilitas kesehatan yang terhindar dari bahaya infeksi, Disarankan Rumah Sakit lebih gencar lagi menerapkan pendidikan dan pelatihan terhadap SDMnya agar tidak ada lagi SDM yang tidak memenuhi syarat di tim PPI, disarankan untuk sarana dan prasarannya dapat dipertahankan bahkan ditingkatkan lagi agar dalam pelaksanaan program PPI dapat berjalan dengan lancar, disarankan adanya transparansi anggaran kepada semua anggota PPI agar tidak ada lagi anggota PPI yang tidak mengetahui terkait anggaran, selain itu hal ini juga dapat mencegah terjadinya pengeluaran anggaran yang tidak sesuai dengan program yang ditujukan, dan disarankan dilaksanakan sosialisasi terkait kebijakan yang telah diberikan agar tidak adalagi anggota PPI yang tidak mengetahui serta dalam pelaksanaan tugasnya anggota PPI dapat melaksanakannya secara terarah dan baik, disarankan dalam pelaksanaan program PPI dapat mempertahankan kinerjanya, dan untuk hambatan kedepannya disarankan Rumah Sakit dapat menyelesaikan masalah terkait hambatan-hambatan yang ditemui dalam pelaksanaan Program PPI, disarankan Rumah Sakit dapat mempertahankan kinerjanya sebab selain untuk kepentingan akreditasi hal ini juga agar Rumah Sakit terhindar dari segala macam infeksi nosokomial yang ada.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih dihaturkan kepada Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi (Kemristekdikti), Kepala Kesehatan Daerah Militer (Kakesdam) Hasanuddin, Rektor Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar, Ketua Program Studi Administrasi Rumah Sakit Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar, Kepala Rumah Sakit TK II 14.05.01 Pelamonia, Direktur Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, dan seluruh informan yang sudah bersedia membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, F., S. Samsir, and A. Pramadewi. 2016. Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Riau* 4(1): 87–100.
- Caesarino, Rada Irshadi, Hendro Wahjono, and Endang Sri Lestari. 2019. Tingkat Kepatuhan Perawat Rumah Sakit X Di Semarang Terhadap Pelaksanaan Cuci Tangan. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)* 8(2): 852–59. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/23834>.
- Diantoro, M, and A Rizal. 2021. Tradisional Literature Review : Kepatuhan Mencuci Tangan Perawat Dengan Kejadian Infeksi Nosokomial. *Jurnal Keperawatan Terapan* 2(3): 1837–44.
- Fatma Maulida Abiya, Maria Ulfa, Winny Setyonugroho. Infection Control Risk Assessment (ICRA) Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gamping.
- Heriyati, Hatisah, Ayu Astuti. 2020. Hubungan Pengetahuan Dengan Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Nosokomial Di Rumah Sakit. 9(1): 87–92.
- Madjid, Tetyana et al. 2017. Analysis of Infection Prevention and Control Program's Implementation in Inpatient Ward at Tebet Hospital. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit* 4: 57–68.
- Putra, Aldi Nadin Pratama. 2021. Evaluasi Program Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) Menggunakan Model CIPP Di Rumah Sakit X Kabupaten Malang.
- Putra, Aldy Nadin Pratama, Ike Dian Wahyuni, and Irfany Rupiwardani. 2022. Program Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) Di Rumah Sakit X Kabupaten Malang. 2: 135–44.
- Ramayanti, Ramayanti, Rima Semiarty, and Yuniar Lestari. 2019. Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Nosokomial Di RSUD Pasaman Barat (Standar Akreditasi Versi 2012). *Jurnal Kesehatan Andalas* 8(3): 617.
- Rizqi, Baihaqi. 2022. Proses Msdm Di Rumah Sakit Adi Husada. (June). <https://www.researchgate.net/publication/361590766>.
- Samad, Ardani Mohammad. 2022. Metodologi Penelitian. Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar
- Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D. Bandung: Penerbit Alfabeta. 2016