

## EVALUASI PROGRAM PENCEGAHAN PENGENDALIAN INFEKSI MENGUNAKAN MODEL CIPP DI RUMAH SAKIT UMUM KOTA TANGERANG SELATAN

Zihan Nurahmawati<sup>1)</sup>, Sirajudin Noor<sup>2)</sup>  
Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan<sup>1),2)</sup>  
Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

---

### ABSTRAK

Program PPI memiliki urgensi yang tinggi untuk menyediakan pelayanan kesehatan preventif, kuratif, dan komprehensif kepada masyarakat. Evaluasi program PPI diperlukan untuk menganalisa rangkaian program yang telah dilaksanakan terhadap kualitas program PPI. Peneliti bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian infeksi di RSUD Kota Tangerang Selatan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan model evaluasi Context, Input, Process, Product (CIPP). Data dikumpulkan dengan cara wawancara mendalam dan observasi menggunakan lembar observasi Standar Akreditasi Nasional Rumah Sakit (SNARS) 2022. Informan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang, 2 partisipan merupakan anggota komite PPI RSUD Tangerang Selatan dan 3 orang lainnya merupakan sasaran penerima dan pelaksana program. Data dianalisis dengan 3 tahapan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Validitas data menggunakan teknik triangulasi. Hasil penelitian evaluasi program PPI ini adalah pelaksanaan program, penetapan kebijakan, standar operasional prosedur, dan anggaran program PPI RSUD Kota Tangerang Selatan sesuai dengan standar hukum yang berlaku. Komite PPI memberikan pelatihan dan edukasi PPI. Namun, kepatuhan dan kesadaran menjalankan program PPI belum maksimal. Disarankan RSUD Kota Tangerang Selatan dapat memaksimalkan komunikasi, dan himbauan terkait kepatuhan pelaksanaan program-program PPI serta mempertahankan dan meningkatkan mekanisme kerja terstruktur komite PPI RSUD Tangerang Selatan.

**Kata Kunci:** Pencegahan Pengendalian Infeksi, HAIs, CIPP, RSUD Kota Tangerang Selatan.

---

*Infection prevention and control programs have a high urgency to provide preventive, curative, and comprehensive health services to the community. Evaluation of the PPI program is needed to analyze the series of programs that have been implemented towards the quality of the infection prevention and control program. The researcher aims to evaluate the implementation of the infection prevention and control program at the South Tangerang City Hospital. This study used a qualitative method with the Context Input Process Product (CIPP) evaluation model approach. Data was collected by means of in-depth interviews and observation using the Hospital National Accreditation Standard (SNARS) 2022 observation sheet. The informants in this study were 5 people, 2 participants were members of the infection prevention and control committee of South Tangerang General Hospital and 3 other people were the target recipients and program implementers. Data were analyzed with 3 stages, namely data reduction, data presentation, and conclusion drawing. Data validity used triangulation techniques. The results of this infection prevention and control program evaluation research are program implementation, policy determination, standard operating procedures, and budget for the South Tangerang City Hospital's IOP program in accordance with applicable legal standards. The infection prevention and control committee provides training and education on infection prevention and control. However, compliance and awareness in implementing the infection prevention and control program is not as high as it should be.*

**Keywords:** CIPP, HAIs, Infection Control Prevention

---

Correspondence email: ([sirajudinnoor68@gmail.com](mailto:sirajudinnoor68@gmail.com))

Correspondence address: Limo, Jawa Barat

## PENDAHULUAN

Rumah sakit dianggap sebagai tempat yang paling berpotensi menyebarkan infeksi karena keberadaan mikroorganisme yang tinggi serta beberapa jenis virulen yang resisten terhadap antibiotik (Elsye Maria Rosa, 2019) *Healthcare Associated Infections* (HAI's) merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang signifikan karena dapat mengakibatkan peningkatan mordibitas, mortalitas dan biaya kesehatan (Hapsari et al., 2018). *Centers for Disease Control* (CDC) menyebutkan kasus HAI's mencakup *Catheter Associated Urinary Tract Infection* (CAUTI), *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP), *Surgical Site Infection* (SSI), dan *Central Line Associated Bloodstream Infection* (CLABSI).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2022) menyatakan HAI's merupakan dampak negatif yang sering terjadi di layanan kesehatan akibat interaksi dengan sistem pelayanan perawatan kesehatan. WHO menyebutkan bahwa setiap 100 pasien rawat inap terdapat 7 pasien di negara maju dan 10 pasien di negara berkembang kemungkinan akan terkena setidaknya satu infeksi terkait dengan perawatan kesehatan. Pravelensi HAI's menyumbang sekitar 1,2 juta infeksi dan 99.000 kematian setiap tahun, di mana tingkat infeksi tertinggi berasal dari rumah sakit Timur Tengah (11,8%) dan Asia Tenggara (10,0%). Kasus HAI's di Indonesia mencapai angka 7,1% dengan tingkat kejadian infeksi 55,1% dari 160.417 pasien di rumah sakit milik pemerintah dan 35,7% dari 130.047 pasien di rumah sakit swasta (Stract, 2023).

Penelitian (Sulisno et al., 2022) menjelaskan bahwa pencegahan HAI's dapat dilakukan dengan mengoptimalkan peran organisasi dan peran manajemen struktural dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien. Setiap rumah sakit harus merancang dan menyesuaikan program-program surveilans sesuai dengan kebutuhan karena keadaan infeksi di setiap rumah sakit bervariasi ((Hapsari et al., 2018) Peran manajemen rumah sakit sangat penting mendukung pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI). Faktor-faktor dukungan manajemen, struktur organisasi, ketersediaan fasilitas, dan peran *infection prevention and control nurse* (IPCN) memiliki pengaruh yang signifikan dan menjadi penentu efektivitas program PPI di rumah sakit (PMK No 11 Tahun 2017).

Program PPI memiliki urgensi yang tinggi untuk menyediakan pelayanan kesehatan preventif, kuratif, dan komprehensif kepada masyarakat ((WHO, 2022) serta untuk memenuhi standar pelayanan kesehatan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit yang mengharuskan adanya nilai-nilai kemanusiaan, etika, dan profesionalitas serta fungsi sosial rumah sakit. Evaluasi program PPI diperlukan untuk menganalisis rangkaian program yang telah dilaksanakan terhadap kualitas program PPI serta dapat menjadi pertimbangan dan pengambilan keputusan terkait dampak suatu proyek, program, dan kebijakan ((Supriyati & Abraham, 2021) Evaluasi yang dimaksud adalah evaluasi yang menyeluruh seperti evaluasi menggunakan model CIPP (*context, input, process, dan product*) yang dikembangkan oleh Stufflebeam & Shinkfield. Menurut (Utomo et al., 2023) model CIPP komprehensif dalam menganalisa suatu program karena memusatkan evaluasi sebagai analisa yang menyeluruh bagi sistem manajerial dan dapat menjawab seluruh elemen evaluasi terhadap jalannya sebuah program.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada Komite Pengendalian dan Pencegahan Infeksi Rumah Sakit Umum (RSU) Kota Tangerang Selatan menunjukkan kejadian infeksi di tahun 2023 menunjukkan nilai rata-rata kejadian IDO sebesar 2%. Peningkatan terjadi pada bulan April (3%), September (6,4%), angka IDO menurun pada bulan November (3,3%) tapi tetap berada di atas standar. Sementara target kinerja pencegahan infeksi yang ditentukan oleh PPI RSU Kota Tangerang Selatan sebesar <2%. Hal ini menunjukkan terjadi masalah berupa angka kejadian infeksi yang melebihi target kinerja PPI yang telah ditentukan.

Insiden Rate Infeksi Phlebitis RSU Kota Tangerang Selatan, 2023 menunjukkan bahwa infeksi Phlebitis terjadi pada bulan Januari 5.7%, Februari 4.3%, Maret 2.75%, Mei 1.4%, Juni 3.5%, Juli 2.5%, Agustus 2.4%, September 1,8%<sup>00</sup>, Oktober 6,2%, November 4,5% dan Desember 2,8%. Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan infeksi phlebitis terjadi melebihi target kinerja pencegahan infeksi yang ditentukan oleh PPI RSU Kota Tangerang Selatan sebesar <1%. Temuan angka infeksi daerah operasi dan phlebitis ini menginterpretasikan bahwa program pencegahan pengendalian infeksi RSU Kota Tangerang Selatan belum optimal sehingga diperlukan sebuah evaluasi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian terkait “Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2024 Menggunakan Model CIPP (*context, input, process, product*).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian evaluasi dengan metode kualitatif. Metode kualitatif menitikberatkan pada pemahaman terhadap masalah berdasarkan pada realitas yang holistik dan kompleks. Dalam penelitian ini, digunakan model evaluasi CIPP (*context, input, process, product*) yang dirancang oleh Stufflebeam pada tahun 1966. Pemilihan model ini didasarkan pada kemampuannya dalam melakukan evaluasi menyeluruh terhadap pelaksanaan program, dengan memperhatikan beberapa aspek seperti konteks, masukan, proses, dan hasil. Pada aspek *context*, model evaluasi ini dapat menganalisis data untuk menetapkan tujuan, prioritas, dan sasaran. Pada aspek *input*, model ini dapat menganalisis bagaimana pemanfaatan fasilitas, sumber daya Manusia (SDM), dan pendanaan dilakukan. Pada aspek *process* dapat menganalisis pelaksanaan, monitoring dan hambatan program. Pada aspek *product* dapat menganalisa hasil capaian program.

Desain evaluasi melibatkan suatu proses serta serangkaian rencana atau dokumen hasil tertulis, sebagaimana dijelaskan oleh Robert O. Brinkerhoff (1988). Desain evaluasi merupakan metode yang digunakan untuk melaksanakan evaluasi, mencakup komponen-komponen berikut: fokus evaluasi, metode pengumpulan informasi, teknik analisis informasi yang terkumpul, cara penyusunan laporan, dan langkah-langkah untuk meninjau atau melakukan koreksi terhadap setiap evaluasi yang telah dilakukan. Penelitian ini merupakan penelitian evaluasi dengan metode kualitatif.

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan. Pengumpulan data primer dikumpulkan dengan metode wawancara (*in depth interview*) dan observasi menggunakan lembar observasi SNARS 2022. Pemilihan informan penelitian menggunakan teknik purposive sampling yaitu teknik yang melibatkan pemilihan subjek berdasarkan kriteria Inklusi bersedia terlibat dalam proses penelitian, tenaga kesehatan berstatus aktif di RSU Tangerang Selatan, bekerja di unit yang berhubungan dengan PPI, sehat jasmani dan rohani, dapat berkomunikasi dengan baik dan kriteria eksklusi mahasiswa / karyawan / staff magang, dan tenaga kesehatan di RSU Tangerang Selatan berstatus cuti. Data sekunder dikumpulkan dengan meninjau dokumentasi terkait program. Proses analisa data dalam penelitian ini adalah reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Peneliti perlu memiliki pemahaman terhadap norma, aturan, nilai, dan kebiasaan yang mengatur kehidupan individu dan kelompok masyarakat yang menjadi latar belakang penelitian. Terdapat etika yang diterapkan dalam penelitian ini yaitu: *respect for person* (menghormati segala keputusan informan mengenai keterlibatannya dalam penelitian), *non malaficiencie* (mencegah risiko bahaya dan kerugian bagi informan), *justice* (memperlakukan informan penelitian dengan adil tanpa memandang suku, ras, dan agama), *beneficiencie* (kegiatan penelitian ini memberikan manfaat).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Data dalam penelitian ini dikumpulkan oleh peneliti yang didapatkan dari para informan yang terlibat aktif dalam pelaksanaan program pencegahan pengendalian infeksi (PPI) di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan. Dalam penelitian ini terdapat 5 informan yang dipilih berdasarkan saturasi informasi yang peneliti tetapkan yaitu 1 informan kunci, 1 informan utama, dan 3 informan pendukung

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada 5 informan didapatkan hasil wawancara sesuai tahapan serta aspek yang dievaluasi dengan *metode context, input, process, product* (CIPP). Konteks (*context*) dalam model CIPP merujuk pada dasar hukum dan tujuan pelaksanaan program PPI. Evaluasi konteks bertujuan untuk memahami bagaimana dasar hukum dan tujuan program tersebut mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan program PPI. Masukan (*input*) dalam model CIPP mengacu pada sumber daya dan bahan penunjang dalam pelaksanaan program. Hal ini termasuk sumber daya manusia, anggaran, dan sarana prasarana yang tersedia. Evaluasi *input* bertujuan untuk memahami bagaimana kualitas dan kuantitas sumber daya tersebut mempengaruhi jalannya program PPI.

Proses (*process*) dalam model CIPP merujuk pada cara program tersebut dilaksanakan. Hal ini termasuk pelaksanaan, hambatan, dan monitoring yang digunakan dalam pelaksanaan program. Evaluasi proses bertujuan untuk memahami bagaimana program PPI berjalan dengan hambatan serta monitoring yang dilakukan terhadap program PPI. Produk (*product*) dalam model CIPP mengacu pada hasil yang dihasilkan oleh program. Hal ini termasuk hasil capaian program PPI yang disesuaikan dengan standar nasional akreditasi rumah sakit (SNARS) 2022. Evaluasi produk bertujuan untuk memahami bagaimana hasil pelaksanaan program PPI.

## EVALUASI CONTEXT

Landasan hukum sebuah pelaksanaan program menjadi acuan utama dan legalitas sebuah program dilaksanakan. Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan didasarkan pada beberapa peraturan dan kebijakan yang berlaku. Peraturan Menteri Kesehatan No. 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di FKTP, yang menetapkan standar dan prosedur untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar

*“Ada, SK PPI Rumah Sakit” (E)*

Informan diatas menyatakan bahwa dasar hukum program PPI RSUD Tangerang Selatan adalah surat keputusan (SK) direktur mengenai PPI rumah sakit. Pernyataan mengenai dasar hukum yang berbeda juga disampaikan oleh informan berikut:

*“Permenkes nomor 27 tahun 2017” (M)*

*“Kalau dasar hukum sih sesuai permenkes yang berlaku ya” (A)*

Informan tersebut menyatakan bahwa dasar hukum program PPI RSUD Tangerang Selatan meliputi tindakan, kebijakan, atau prosedur yang dilakukan sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam peraturan menteri kesehatan (permenkes) nomor 27 tahun 2017, dengan adanya peraturan yang mengatur tugas, tanggung jawab, dan standar yang harus dipatuhi, setiap pihak menjadi lebih bertanggung jawab atas tindakan mereka dalam mencegah dan mengendalikan infeksi. Ini menciptakan lingkungan kerja yang lebih disiplin dan profesional, serta meningkatkan efektivitas program PPI dalam meningkatkan keselamatan serta kualitas pelayanan kesehatan bagi semua pihak yang terlibat.

Rumah sakit untuk bertanggung jawab secara hukum atas segala peristiwa yang terjadi di rumah sakit, termasuk kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis. Tanggung jawab ini mendorong rumah sakit untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan dan kepatuhan terhadap standar PPI. Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maryadi, 2023) yang menyatakan bahwa Tanggung Jawab Korporasi mengharuskan rumah sakit bertanggung jawab secara hukum atas segala peristiwa yang terjadi di dalam rumah sakit. Bentuk pertanggungjawaban tersebut berupa pemberian ganti rugi kepada pasien yang dirugikan akibat kelalaian tenaga medis. Pasien atau keluarga pasien dapat memperoleh perlindungan hukum atas kelalaian tenaga medis dalam melakukan tindakan medis terhadap dirinya dengan cara menyelesaikan masalah tersebut melalui jalur litigasi maupun non litigasi.

Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh (Sutrisno et al., 2020) yang menyatakan bahwa penegasan hukum merupakan bentuk perlindungan untuk tenaga kesehatan dalam upaya memberikan rasa aman saat bekerja. Dasar hukum memberikan kedamaian bagi tenaga medis untuk bertindak sesuai dengan kebijakan dan prosedur yang telah ditetapkan tanpa takut akan konsekuensi hukum yang mungkin timbul. PMK Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menyebutkan bahwa PPI bertujuan untuk melindungi sumber daya manusia kesehatan, pasien, hingga masyarakat sekitar dari infeksi suatu penyakit.

Tujuan dalam pelaksanaan sebuah program merupakan hal penting untuk melihat arah dan pengaruh dari pelaksanaan program tersebut. Tujuan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) adalah untuk mencegah dan mengendalikan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar. Berikut pernyataan informan mengenai tujuan program PPI di RSUD Tangerang Selatan:

*"Tujuan pelaksanaan, sebetulnya untuk berjalannya rumah sakit sesuai dengan apa yang diharapkan, sesuai dengan harapan Kemenkes dan WHO" (E)*

Informan tersebut menyatakan bahwa tujuan pelaksanaan program PPI adalah untuk memastikan bahwa rumah sakit berjalan sesuai dengan standar dan harapan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Dengan demikian, tujuan ini berfokus pada meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dan memastikan bahwa rumah sakit berjalan sesuai dengan standar dan harapan yang ditetapkan oleh otoritas kesehatan nasional dan internasional. Jawaban berbeda didapatkan dari informan lainnya, sebagai berikut:

*"Mencegah dan meminimalisir kejadian infeksi di rumah sakit" (M)*

*"Untuk mencegah penyebaran penyakit di rumah sakit" (D)*

*"Tujuannya itu buat meminimalisir penyebaran infeksi sih sebenarnya" (A)*

Informan tersebut menyatakan bahwa program PPI dilaksanakan dengan tujuan mencegah dan meminimalisir kejadian infeksi di rumah sakit dimana pelaksanaan program PPI ini merupakan upaya untuk memastikan kualitas pelayanan kesehatan yang optimal. Berdasarkan hasil wawancara, pengetahuan informan mengenai tujuan program pencegahan dan pengendalian infeksi telah sangat baik. Informan memiliki pemahaman yang komprehensif tentang pentingnya penerapan prinsip-prinsip PPI. Informan memahami bahwa pelaksanaan program PPI penting untuk mencegah dan mengendalikan kasus HAIs serta menghindari kontaminasi virus atau bakteri. Pelaksanaan program PPI bertujuan untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar rumah sakit.

Penelitian (Windarti & Junus, 2024) pelaksanaan program PPI bertujuan untuk mencegah dan meminimalkan kejadian infeksi antara pasien, staff pengunjung dan masyarakat di lingkungan fasilitas pelayanan Kesehatan. Pengelolaan yang baik terhadap sumber daya ini mencakup perencanaan yang matang, implementasi yang tepat, serta evaluasi berkelanjutan untuk memastikan tujuan organisasi tercapai dengan efisien.

Pencapaian tujuan program PPI merupakan indikator penting dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien di rumah sakit. Program ini bertujuan untuk mengurangi jumlah infeksi yang didapat pasien selama menjalani perawatan medis di rumah sakit. Dengan menerapkan standar dan protokol yang ketat, rumah sakit berupaya meminimalkan risiko infeksi melalui berbagai langkah pencegahan seperti kebersihan tangan, penggunaan alat pelindung diri yang tepat, serta sterilisasi peralatan medis secara rutin.

#### **EVALUASI INPUT**

Evaluasi program juga turut menilai efektivitas kebijakan dan penyesuaian strategi jika diperlukan. Hal ini memastikan bahwa program PPI tidak hanya berjalan sesuai rencana, tetapi juga terus ditingkatkan berdasarkan data dan temuan terbaru, menjamin perlindungan optimal bagi semua pihak yang terlibat. Informan juga menyatakan bahwa proses penyusunan melibatkan pihak ketiga yang menunjukkan beberapa kelebihan yang signifikan. Pertama, pihak ketiga sering kali membawa perspektif baru dan keahlian khusus yang mungkin tidak dimiliki oleh organisasi utama. Berikut merupakan hasil wawancara yang diperoleh terkait kebijakan program PPI di RSUD Kota Tangerang Selatan:

*"Ya, kita kadang membuat kebijakan, kadang juga kita diambil atau diajak tembak disitu Walaupun tidak semua kebijakan dari kita, tapi ada kebijakan dari kita, ada juga kita diundang untuk membuat kebijakan itu"* (E)

*"Komite PPI sudah membuat kebijakan dan SOP pelaksanaan PPI"* (M)

Informan tersebut menyatakan bahwa bahwa Komite PPI telah membuat kebijakan dan Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk pelaksanaan PPI di rumah sakit. Berdasarkan hasil wawancara kepada informan penelitian, kebijakan program (PPI) yang dirasa sudah jelas dalam penetapannya menunjukkan komitmen yang kuat dari manajemen rumah sakit dalam menjaga keselamatan dan kesehatan pasien serta staf medis. Penetapan kebijakan yang jelas mencakup standar operasional prosedur (SOP) yang rinci, panduan penggunaan alat pelindung diri (APD), protokol kebersihan tangan, dan prosedur isolasi untuk pasien dengan penyakit menular

Adanya kebijakan yang mendukung, memastikan bahwa sistem audit dan inspeksi internal berjalan dengan baik, serta ada tindak lanjut yang cepat dan tepat terhadap setiap temuan atau kelemahan yang terdeteksi. Ini membantu meningkatkan kualitas program PPI secara keseluruhan

dan memastikan bahwa tujuan pencegahan infeksi tercapai. Selain itu, kebijakan PPI memberikan kerangka kerja bagi pelatihan dan edukasi berkelanjutan bagi tenaga medis dan staf rumah sakit.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Dewanti Widya Astari, Fransisca Sri Susilaningsih, 2022) penelitian ini menyatakan bahwa kebijakan rumah sakit dalam memutus rantai infeksi merupakan kewajiban yang harus diikuti. Tujuan utama rumah sakit adalah memberikan pelayanan yang optimal untuk mencapai kepuasan dan memenuhi kebutuhan pasien serta membuat pasien merasa nyaman dan aman. Dengan demikian kepercayaan pun terbangun. Hasilnya, kualitas rumah sakit telah memungkinkannya untuk memenuhi komitmennya sebagai pusat layanan kesehatan yang sah. Kewaspadaan Standar berlaku untuk semua pasien, apa pun jenis infeksi. Kebijakan yang baik dan transparan dapat menjadi media yang efektif untuk membangun kepercayaan pasien terhadap pelayanan rumah sakit.

Urgensi kebijakan yang kuat dan jelas untuk program PPI di rumah sakit tidak bisa diabaikan mengingat dampak signifikan yang ditimbulkan oleh HAIs terhadap kesehatan pasien, tenaga medis, dan operasional rumah sakit. Kebijakan memberikan landasan yang kokoh bagi implementasi program PPI, memastikan bahwa semua tindakan yang dilakukan selaras dengan standar dan pedoman nasional maupun internasional. Tanpa kebijakan yang jelas, upaya pencegahan infeksi dapat menjadi tidak terarah dan kurang efektif, mengakibatkan peningkatan risiko penularan infeksi di lingkungan rumah sakit.

Pelaksanaan program PPI membutuhkan alokasi anggaran guna menunjang program serta kegiatannya. Berikut pernyataan informan mengenai anggaran program PPI RSUD Kota Tangerang Selatan:

*Kalau anggaran untuk PPI sendiri kita tidak punya, tapi kita berkaitan dengan ada khusus anggaran rumah sakit kita boleh mendompleng di sana, tinggal kita pengajuannya saja jadi kita tidak, untuk PPI tidak, tapi kita ada langsung kemeninjemen yang dialokasikan salah satunya untuk PPI" (E)*

*"Tidak ada alokasi khusus, tapi saat kita butuh anggaran, kita mengajukan ke bidang yang memegang anggaran tersebut dan kita dikasih, kalau memang itu anggarannya ada" (M)*

Informan tersebut menyatakan bahwa program PPI tidak memiliki anggaran khusus, namun dapat menggunakan anggaran yang dialokasikan untuk rumah sakit secara umum. Untuk mendapatkan anggaran, tim PPI harus mengajukan pengajuan yang spesifik dan sesuai dengan kebutuhan PPI. Dengan demikian, PPI dapat berjalan dengan menggunakan anggaran yang dialokasikan untuk rumah sakit secara umum. Pernyataan berbeda didapatkan dari informan selanjutnya sebagai berikut:

*"Kalau masalah anggaran, gak paham" (N)*

*"Alokasi khusus itu saya tidak tahu" (A)*

Informan tersebut menyatakan bahwa tidak paham bagaimana alokasi dana program PPI. Informan tersebut menyatakan bahwa mereka tidak paham bagaimana alokasi dana program pengembangan dan pemberdayaan infrastruktur dilakukan. Hal ini menginterpretasikan kebingungan terkait proses pengalokasian anggaran, terutama dalam hal transparansi dan akuntabilitas rincian dana, baik jumlah maupun penggunaannya. Hal ini menimbulkan kekhawatiran tentang kemungkinan adanya penyelewengan dana atau ketidaktepatan sasaran dalam penggunaan anggaran.

Berdasarkan jawaban informan terkait alokasi anggaran dapat diketahui bahwa alokasi anggaran tidak langsung dikhususkan kepada komite PPI, komite PPI harus membuat pengajuan kepada bidang keuangan untuk pemenuhan kebutuhan penunjang program PPI. Hal ini menginterpretasikan bahwa setiap kebutuhan penunjang program PPI, seperti pembelian alat pelindung diri, bahan-bahan disinfektan, pelatihan staf, atau biaya operasional lainnya, harus terlebih dahulu disetujui oleh pihak keuangan. Proses ini mungkin melibatkan penyusunan proposal yang mendetail, termasuk justifikasi kebutuhan, estimasi biaya, dan manfaat yang akan diperoleh. Melalui proses ini, rumah sakit dapat menunjukkan bahwa dana yang tersedia dialokasikan secara efektif dan sesuai dengan prioritas yang telah ditetapkan. Hal ini membantu memastikan bahwa sumber daya yang terbatas digunakan dengan bijak untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi program PPI.

Terkait kurangnya pemahaman alokasi anggaran dana program akan berpengaruh pada tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah atau lembaga yang mengelola dana PPI. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sulo et al., 2021) PMK Nomor 27 Tahun 2017 berfungsi sebagai landasan utama dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi di institusi pelayanan kesehatan. Pedoman ini tidak hanya menyoroti pentingnya melindungi tenaga kesehatan dan pasien dari infeksi, tetapi juga perlunya melibatkan seluruh staf terkait di lingkungan terkait dalam upaya ini. Kesenjangan antara kondisi lapangan dan aturan dapat menimbulkan risiko berjalanya program menjadi tidak maksimal.

Transparansi dana merupakan aspek yang sangat penting dalam pengelolaan keuangan, terutama dalam konteks PPI. Transparansi memastikan bahwa informasi terkait alokasi, penggunaan, dan hasil dari dana yang digunakan tersedia dan mudah diakses oleh publik. Ini tidak hanya mencegah potensi korupsi dan penyalahgunaan dana, tetapi juga meningkatkan akuntabilitas dari pihak yang mengelola dana tersebut. Dengan adanya transparansi, staf unit pelayanan rumah sakit dapat memantau secara langsung bagaimana dana tersebut dialokasikan dan digunakan sehingga staff unit pelayanan dapat lebih mudah mengawasi dan memastikan bahwa dana yang dialokasikan benar-benar digunakan sesuai dengan tujuan dan kebutuhan. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kepercayaan dan dukungan terhadap program-program PPI RSUD Tangerang Selatan di masa mendatang.

Kebutuhan sarana dan prasarana program PPI sangat penting untuk terlaksananya program PPI di RSUD Tangerang Selatan. Sarana dan prasarana PPI meliputi berbagai fasilitas yang diperlukan untuk pelaksanaan kegiatan-kegiatan PPI. Berikut merupakan pernyataan informan mengenai sarana dan prasarana program PPI di RSUD Tangerang Selatan:

*"Sudah ya, sudah maksimal" (E)*

*"Memadai cukup untuk pelaksanaan program" (M)*

*"Sejauh ini sudah baik dan sudah berjalan" (D)*

*"Cukup tersedia ya, seperti hand sanitizer, itu termasuk juga pengendalian infeksi, kemudian air panas ya, saat pencucian alat makan, itu kan juga tersedia" (N)*

*"Sesuai sih, sesuai sama yang dibutuhkan oleh CSSD Bisa sebutkan apa saja fasilitas yang ada di CSSD? Banyak ya, dari mesin-mesin, terus BMHP seperti APD" (A)*

Pernyataan yang sama disampaikan oleh seluruh informan yang menyatakan bahwa sarana dan prasarana program PPI sudah memadai, hal ini sangat penting untuk pelaksanaan kegiatan-



kegiatan PPI di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas yang memadai meliputi sarana cuci tangan, alat pelindung diri (APD), *safety box*, tempat sampah yang telah dibagi berdasarkan jenisnya, serta larutan antiseptic seperti alkohol dan betadine.

Penelitian Angioni et al., (2021) menyebutkan bahwa sarana berpengaruh terhadap perilaku pekerja terhadap penerapan program. Ketersediaan sarana dan prasarana untuk program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang sudah dirasa cukup memainkan peran krusial dalam memastikan efektivitas program tersebut di rumah sakit. Sarana prasarana yang mencakup alat pelindung diri (APD), fasilitas cuci tangan, alat sterilisasi, serta ruang isolasi yang memadai, memberikan dukungan penting bagi tenaga medis dalam menjalankan tugas mereka dengan aman dan efisien. Dalam konteks ini, ketersediaan sarana prasarana yang cukup juga memberikan dasar yang kuat bagi implementasi berbagai program edukasi dan pelatihan bagi tenaga medis dan staf rumah sakit. Program pelatihan yang berfokus pada penggunaan sarana prasarana dengan benar, prosedur sterilisasi, dan protokol isolasi dapat dilaksanakan dengan lebih efektif ketika semua peralatan yang dibutuhkan sudah tersedia.

## EVALUASI PROCESS

Pelaksanaan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RSUD Tangerang Selatan dilakukan dengan beberapa langkah. Pertama, tim PPI yang terdiri atas ketua komite PPI, perawat PPI, perawat penghubung PPI, dan anggota PPI lainnya dari unit pelayanan seperti laboratorium, farmasi, radiologi, laundry, dan kesehatan lingkungan telah mendapatkan pelatihan terkait PPI, seperti pelatihan PPI dasar, pelatihan IPCN, dan pelatihan PPI tingkat lanjut untuk IPCN, serta pelatihan PPI dasar bagi anggota lainnya. Berikut merupakan pernyataan informan mengenai pelaksanaan program PPI di RSUD Tangerang Selatan:

*"Pelaksanaan tugasnya kita sudah sisim berbagi, sudah sesuai dengan sistem Di sini kan ada beberapa gedung, misalnya gedung ini siapa, gedung ini siapa tapi tidak serta-merta di satu gedung saja, kita rotasi geliran siapa dan bisa juga kita kadang-kadang satu tim kita jalan ke sana jadi tidak sendiri-sendiri, ada akalannya kita berbarengan semua tim"*(E)

Informan tersebut menyatakan bahwa pelaksanaan dan pengawasan program PPI dilakukan secara rotasi dengan Penjadwalan yang telah disepakaati oleh staff komite PPI.

*"Di dalam komitenya, kita bekerja sesuai kepoksi masing-masing IPCN melakukan tugasnya selaku IPCN, Sekretaris melakukan tugasnya selaku sekretaris dan begitu pun Ketua Komite dan IPCN"* (M)

Informan tersebut menyatakan bahwa tupoksi pelaksanaan program PPI sudah sesuai dengan jabatan / posisi yang diemban oleh staff komite PPI. Kesesuaian jabatan dengan tugas komite PPI sangat penting untuk memastikan pelaksanaan kegiatan-kegiatan PPI yang efektif dan efisien. Dalam hal ini, jabatan komite PPI harus sesuai dengan tugas yang diberikan, seperti pelaksanaan program PPI, pengawasan pendidikan, dan pengelolaan keuangan.

Berdasarkan jawaban informan, diketahui bahwa pelaksanaan tugas Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di rumah sakit dibagi berdasarkan tugas pokok dan fungsi (tupoksi) masing-masing anggota. Setiap anggota komite memiliki peran spesifik yang penting dalam menjalankan program PPI. Misalnya, kepala komite bertanggung jawab atas keseluruhan koordinasi dan kebijakan strategis, sedangkan *Infection Prevention Control Nurse (IPCN)* fokus pada implementasi teknis dan pelatihan, dan *Infection Prevention Control Link Nurse (IPCLN)* menangani pemantauan di tingkat unit atau departemen. Pembagian tugas yang jelas ini memastikan bahwa setiap aspek dari program PPI dapat ditangani dengan cermat dan efektif. Supervisi yang

dilakukan oleh Komite PPI terhadap pelaksanaan program menggunakan cara pembagian tim dengan rotasi jadwal di setiap gedung rumah sakit. Pendekatan ini memungkinkan supervisi yang menyeluruh dan terus menerus di seluruh area rumah sakit. Dengan membagi tim yang bertugas dan melakukan rotasi jadwal, komite dapat memastikan bahwa semua gedung dan unit mendapatkan perhatian yang sama dan sesuai dengan kebutuhan spesifik masing-masing area.

Hambatan dalam pelaksanaan sebuah program pasti terjadi mengingat berjalannya program akan dipengaruhi oleh beberapa hal. Hambatan program PPI di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, kurangnya sarana dan prasarana yang memadai dapat menghambat pelaksanaan kegiatan-kegiatan PPI. Kedua, kurangnya kesadaran dan kebiasaan hidup seimbang dari petugas kesehatan dan masyarakat dapat menghambat pelaksanaan kegiatan-kegiatan PPI. Ketiga, kurangnya anggaran yang memadai dapat menghambat pelaksanaan kegiatan-kegiatan PPI. Keempat, kurangnya koordinasi antara tim PPI dan tim lainnya dapat menghambat pelaksanaan kegiatan-kegiatan PPI. Kelima, kurangnya pelatihan dan pendidikan petugas kesehatan dapat menghambat pelaksanaan kegiatan-kegiatan PPI.

*"Hambatannya dari ruangan ya, kita misalnya sudah ke sana terus kita ngasih tahu, ini harus begini, harus begini, ada kita, dijalanin, kita nggak ada, ya seperti biasa lagi jadi memang benar-benar PPI itu harus monitoring setiap hari" (E)*

Informan diatas menyatakan bahwa hambatan pelaksanaan PPI adalah staf unit melakukan prinsip PPI hanya jika staf komite PPI sedang melakukan pengawasan/ monitoring, sehingga kesaadaran staff unit terkait pelaksanaan PPI belum tumbuh secara persomal dan bergantung kepada pengawasan staffkomite PPI. Pernyataan informan tersebut diperkuat oleh pernyataan informan selanjutnya dengan pernyataan sebagai berikut:

*"Yang itu tadi ya, kepatuhan pelaksana di unit-unit yang masih belum maksimal" (M)*

*"Kadang kepatuhan pelaksanaan seperti mencuci tangan, sebenarnya sudah tahu tapi mungkin lupa atau gimana, jadi enam langkah cuci tangan itu tidak dilakukan dengan baik dan benar" (N)*

Informan tersebut menyatakan bahwa hambatan pelaksanaan program PPI adalah kepatuhan staf unit-unit yang belum maksimal dan tidak menerapkan SOP / prinsip PPI secara keseluruhan. Informan menyatakan bahwa hambatan ini sudah diatasi dengan beberapa upaya, antara lain sebagai berikut:

*"Sudah ada, kita re-edukasi setiap saat memang kayaknya balik lagi ke kesadaran pelaksanaan itu sendiri soalnya kalau masalah edukasi, setiap saat kita edukasi kita ingatkan sebatas re-edukasi dan sosialisasi ulang" (M)*

Informan tersebut menyatakan bahwa sebenarnya upaya mengatasi hambatan-hambatan yang terjadi sudah dilakukan seperti melakukan edukasi dan sosialisasi ulang terkait prinsip PPI. Namun, kepatuhan serta kesadaran staf unit pelayanan memang masih kurang sehingga pada praktik pelaksanaan PPI di RSUD Tangerang Selatan masih belum maksimal. Kepatuhan terhadap protokol Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di rumah sakit sering kali harus didorong melalui pengawasan ketat, bukan semata-mata berasal dari kesadaran individu. Meskipun kesadaran pribadi tentang pentingnya penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) sangat penting, realitas di lapangan menunjukkan bahwa banyak pasien dan keluarga mereka tidak sepenuhnya memahami atau mematuhi aturan ini tanpa adanya pengawasan yang ketat. Ini mengindikasikan perlunya pendekatan proaktif dari pihak rumah sakit untuk memastikan bahwa protokol PPI diikuti dengan benar demi keselamatan semua pihak. Ketidakpatuhan pasien atau keluarga pasien

dalam menggunakan APD, seperti masker, menjadi salah satu tantangan utama dalam penerapan program PPI.

Meskipun upaya seperti edukasi dan sosialisasi ulang telah dilaksanakan, namun belum juga efektif dalam meningkatkan pelaksanaan program PPI oleh staf unit. Hal ini menunjukkan adanya beberapa tantangan yang perlu diatasi untuk mencapai kepatuhan yang lebih baik. Salah satu faktor utama adalah kurangnya pemahaman mendalam atau kesadaran tentang pentingnya kepatuhan terhadap protokol PPI di antara staf unit. Sebaliknya, menurut (Dewanti Widya Astari, Fransisca Sri Susilaningsih, 2022) menyebutkan bahwa belum optimalnya pelaksanaan program PPI dipengaruhi oleh bentuk pengawasan secara langsung berupa teguran saat melakukan kesalahan maupun pengawasan tidak langsung seperti observasi pasif dengan pembinaan atas ketidakpatuhan yang dilakukan.

Penerapan protokol PPI yang ketat, dapat diminimalkan risiko HAIs, sehingga pasien memiliki peluang lebih besar untuk sembuh tanpa komplikasi tambahan. Ini juga meningkatkan reputasi rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan yang aman dan berkualitas, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien. Selain itu, pelaksanaan PPI yang baik juga berdampak positif pada kesejahteraan tenaga medis dan staf rumah sakit. Dengan protokol yang jelas dan ketersediaan alat pelindung diri (APD) yang memadai, tenaga medis merasa lebih aman dalam menjalankan tugas mereka.

Monitoring pelaksanaan PPI adalah suatu kegiatan yang dilakukan secara teratur dan sistematis untuk memantau dan mengevaluasi pelaksanaan program PPI di rumah sakit. Tujuan monitoring ini adalah untuk memastikan bahwa program PPI berjalan dengan efektif dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Berikut merupakan hasil wawancara yang disampaikan oleh informan:

*“Monitoringnya kan setiap hari, dan kita melihat bisa dari jarak jauh ataupun jarak dekat, Nggak langsung kita, oh begini, oh begitu, nggak kita duduk, kita melihat, kita melihat cara kerjanya kita melihat apa yang dilakukan, benar apa nggak, itu aja. Semuanya, misalnya pembahasan tentang HAIs, tentang cuci tangan, tentang misalnya ada konsulan kok ini paksa nggak sembuh-sembuh, apa salahnya gitu, apa kurangnya dimana nih yang harus kita diperhatikan. Apa perlu dikultur, apa emang antibiotiknya nggak layak atau sebetulnya banyak” (E)*

*“Kalau monitoring terkait surveillance itu dilakukan tiap hari tapi untuk monitoring tertentu itu kita lakukan sesuai kebutuhan sesuai kasus atau paling sedikit itu sekali setahun” (M)*

*“Monitoringnya sudah berjalan dengan baik” (D)*

Informan tersebut menyatakan bahwa monitoring dilakukan setiap hari dan sudah disesuaikan dengan kebutuhan. Monitoring juga berjalan baik. Pelaksanaan monitoring PPI yang sudah baik dilakukan secara teratur dan sistematis. Dalam proses ini, tim PPI melakukan pengumpulan, identifikasi, analisis, dan interpretasi data sesuai temuan kasus HAIs di setiap unit pelayanan. Monitoring ini meliputi kegiatan rutin penerapan PPI, pelaksanaan audit PPI, surveilans HAIs, dan pelaporan kegiatan PPI. Hasil kegiatan monitoring yang dilakukan oleh komite PPI RSUD Kota Tangerang Selatan berupa laporan triwulan surveilans kasus HAIs dan pelaksanaan audit dengan pihak terkait.

Pernyataan berbeda didapatkan dari informan selanjutnya yaitu sebagai berikut:

*“Kurang, kalau monitoring sepertinya lebih dirutinkan saja atau bisa dijadwalkan dan diinfokan ke unit-unit terkait, jadi lebih rutin lagi” (N)*

Informan tersebut menyatakan bahwa pelaksanaan monitoring seharusnya lebih dirutinkan dan penjadwalannya harus dijadwalkan ke unit-unit terkait. Hal ini menggambarkan bahwa kegiatan monitoring ini seringkali tidak dilakukan secara teratur dan sistematis, sehingga data kesehatan yang terkumpul berpeluang tidak akurat dan tidak dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Monitoring merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam menjaga keberhasilan dan keefektifan setiap program, termasuk program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di rumah sakit. Selaras dengan penelitian (Sunaringtyas et al., 2021) yang menyatakan fungsi monitoring dan evaluasi sebagai upaya penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan medis rumah sakit. Urgensi monitoring terletak pada kemampuannya untuk memberikan gambaran yang akurat tentang kepatuhan terhadap protokol PPI, mengidentifikasi potensi risiko, dan mengarahkan upaya perbaikan yang diperlukan. Tanpa monitoring yang tepat, sulit untuk mengetahui apakah program PPI berjalan sesuai dengan rencana dan apakah perubahan atau tindakan korektif diperlukan. Dengan memantau tren HAIs, tingkat kepatuhan staf, dan keefektifan tindakan pencegahan, rumah sakit dapat mengidentifikasi pola atau kejadian yang menunjukkan peningkatan risiko infeksi.

## EVALUASI PRODUCT

Hasil observasi yang dilakukan terhadap standar PPI 1 terkait penetapan komite PPI struktur organisasi PPI RSUD Tangerang Selatan menunjukkan komitmen tinggi terhadap penyelenggaraan program PPI dengan posisi komite PPI yang berada langsung di bawah direktur rumah sakit serta regulasi yang telah ditetapkan oleh direktur RSUD Tangerang Selatan. Sejalan dengan penelitian (Sutrisno et al., 2020) yang menyebutkan bahwa orang yang menjalankan profesi di bidang kesehatan dan memberikan pelayanan kesehatan diberikan perlindungan secara hukum akan tindakannya.

PPI 1.1 terkait supervisi pelaksanaan program sudah dilakukan dengan optimal sesuai dengan hasil dokumentasi pelaporan supervisi oleh IPCN ke setiap unit pelayanan RSUD Tangerang Selatan. Hasil observasi yang dilakukan terhadap standar PPI 2 terkait regulasi penetapan program menunjukkan hasil skor 20 (100%) yang menginterpretasikan bahwa penetapan program sudah dilakukan oleh RSUD Tangerang Selatan yaitu Kewaspadaan Isolasi (Kewaspadaan Standar & Kewaspadaan berdasarkan transmisi), Surveilans, Pencegahan Infeksi, Penggunaan Antimikroba Rasional kerja sama dengan komite PPRA, pendidikan & Pelatihan kerjasama dengan diklat. Urgensi penetapan program PPI ini didukung dengan penelitian (Sundoro, 2020) yang menyatakan bahwa Program pencegahan dan pengendalian infeksi merupakan salah satu pilar utama mutu layanan kesehatan.

Hasil observasi yang dilakukan terhadap standar PPI 3 terkait pengkajian risiko terhadap penularan HAIs di unit pelayanan RSUD Tangerang Selatan. IPCN Komite PPI RSUD Tangerang Selatan telah menggunakan assessment tools berupa *infection control risk assessment* (ICRA) serta melakukan proses analisa dan interpretasi data yang akan dilanjutkan dengan proses audi kasus setiap unit pelayanan. Hasil observasi peralatan medis dan atau bahan medis habis pakai (BMHP) menghasilkan total skoring 35 (87,50%) dengan adanya regulasi tentang pelayanan sterilisasi dan desinfeksi serta pelaksanaan rapat koordinasi mengenai pelaksanaan sterilisasi. Hasil observasi terhadap standar PPI 4.1 terkait pengelolaan BMHP dan penggunaan alat sekali pakai menunjukkan skor akhir 25 (83,33%) dengan adanya penetapan regulasi mengenai batas kadaluarsa BMHP, termasuk penetapan perbekalan farmasi / peralatan *single use dan reuse*.

Hasil observasi yang dilakukan terhadap standar 5 PPI menghasilkan total skor akhir 25 (83,33%) dengan adanya regulasi tentang pelayanan sterilisasi serta unit CSSD dan inventaris dan penetapan alur CSSD. Hasil observasi yang dilakukan terhadap standar PPI 6 terkait pengelolaan linen meliputi pengumpulan, pemilahan, pencucian, pengeringan, pelipatan, distribusi, dan penyimpanan. Rumah sakit mengidentifikasi area di mana staf harus untuk mengenakan APD sesuai prinsip PPI dan peraturan perundang undangan mendapatkan skor akhir 30 (100%) dengan adanya regulasi tentang pengelolaan linen serta sudah diterapkannya prinsip PPI mengenai termasuk pemilahan, transportasi, pencucian, pengeringan, penyimpanan, dan distribusi serta dilengkapi dengan bukti supervisi pelaksanaan prinsip PPI pada manajemen linen yang dilakukan oleh pihak ketiga unit laundry. Menurut (Ningsih et al., 2023) ketersediaan linen di rumah sakit dapat berdampak terhadap pemberian pelayanan kesehatan, tenaga Kesehatan akan menjadi terbantu jika pengelolaan linen tertata rapi, sehingga mereka fokus pada penyembuhan pasien bukan fasilitas.

Hasil observasi yang dilakukan terhadap standar PPI 7 terkait pengelolaan limbah infeksius meliputi pembuangan cairan tubuh dan material terkontaminasi dengan cairan tubuh, pembuangan darah dan komponen darah, serta pembuangan limbah dari lokasi kamar mayat dan kamar bedah mayat (*post mortem*), mendapatkan hasil skor 30 (100%) dengan adanya regulasi tentang pengelolaan limbah RS, bukti pelaksanaan, dan evaluasi serta monitoring pengelolaan limbah infeksi. Hasil observasi yang dilakukan terhadap pelaksanaan standar PPI 7.1 terkait proses pemulasaran jenazah mendapatkan skor total 30 (100%) dengan adanya regulasi pemulasaran jenazah dan bedah mayat, kelengkapan bukti laporan kegiatan serta evaluasi dan monitor berkala terhadap kepatuhan prinsip-prinsip PPI pada proses pemulasaran jenazah

Limbah benda tajam dan jarum hasil observasi yang dilakukan terhadap pelaksanaan standar PPI 7.2 terkait pengelolaan limbah benda tajam dan jarum.(Sukmawati & Dahlan, 2022) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pengelolaan limbah meliputi pemilahan, pewadahan, pengumpulan, pengangkutan, pemusnahan, dan pembuangan akhir limbah rumah sakit. Identifikasi dan melaksanakan kegiatan praktik dengan risiko luka karena tertusuk jarum dan benda tajam mendapatkan skor 25 (62,5%) dengan adanya sertifikat mutu serta kepatuhan petugas terkait dalam pelaksanaan prinsip-prinsip PPI dalam pengelolaan limbah benda tajam dan jarum. Hasil observasi yang dilakukan terhadap pelaksanaan standar PPI 8 terkait pengelolaan makanan mendapatkan skor 30% dengan adanya regulasi tentang pelayanan makanan di RS dan pengelolaan penyimpanan makanan yang sudah optimal.

Hasil observasi yang dilakukan terhadap pelaksanaan standar PPI 9 terkait risiko infeksi pada konstruksi dan renovasi menghasilkan skor 30 (100%) dengan adanya regulasi tentang pengendalian / pemeriksaan mekanisme dan teknis, tegulasi tentang penilaian risiko infeksi terhadap renovasi, konstruksi, dan demolisi serta terdapat bukti pelaksanaan ICRA dengan dokumentasi pelaporan hasil pemantauan udara akibat renovasi. Ketercapaian skor total 30 (100%) ini menginterpretasikan komitmen komite PPI terhadap pelaksanaan prinsip PPI 9. Menurut (Bella Julyanty et al., 2023) pengendalian proyek merupakan hal penting dalam proses pengelolaan suatu proyek terutama pada mereka yang berada di lingkungan rumah sakit seperti pasien, petugas kesehatan, pengunjung, dan juga pada tenaga kerja bagian konstruksi dirumah sakit.

Standar 10 terkait penularan infeksi Observasi yang dilakukan terhadap standar PPI 10 terkait penularan infeksi menghasilkan skor 40 (100%) dengan adanya regulasi mengenai penempatan penyakit menular dan pasien yang mengalami imunitas rendah, bukti supervisi yang meliputi *form checklist* dan pelaporan hasil supervise serta ruangan penempatan dan transfer pasien *airborne*. Standar. Penempatan pasien airborne ini merupakan hal penting karena transportasi udara

merupakan salah satu faktor yang mempercepat penyebaran infeksi (Pakasi & Pakasi, 2020). PPI 10.1 terkait penanganan lonjakan pasien mendadak penyakit infeksi Airborne mendapatkan hasil 30 (100%) dengan adanya regulasi mengenai penetapan proses penangana jika terjadi pasien outbreak, terdapat bukti pelaksanaan edukasi staff serta ketersediaan ruang isolasi dengan tekanan negative jika terjadi ledakan jumlah pasien. Hasil observasi yang dilakukan terhadap pelaksanaan standar PPI 11 mengenai kebersihan tangan mendapatkan skor 83,33% dengan adanya regulasi mengenai hand hygiene, bukti pelaksanaan hand hygyne kepada seluruh staff pelayanan, pasien dan keluarga pasien.

Hasil observasi terhadap pelaksanaan PPI 12 terkait peningkatan mutu dan program edukasi mendapatkkan skor 30 (100%) dengan adanya regulasi mengenai manajemen data terintegrasi antara data suveilans dan data indicator mutu, bukti pelaksanaan rapat koordinasi tentang pembahasan hasil surveilans dan penyampaian hasil analisa data kepada komite PMKP setiap 3 bulan. Hasil observasi terhadap pelaksanaan PPI 13 terkait edukasi, Pendidikan dan pelatihan mendapatkan skor 25 (3,33%) dengan penetapan program pelatihan dan edukasi PPI beserta bukti pelaksanaan pelatihan untuk semua staf klinis dan non klinis. Pendidikan dan pelatihan ini merupakan gambaran bahwa pelaksana program PPI sudah memiliki pengetahuan dan pelatian terkait PPI dalam mencegah dan mengendalikan infeksi di rumah sakit.(Yanti et al., 2023).

## **SIMPULAN**

Evaluasi konteks dalam aspek dasar hukum, pelaksanaan program PPI yang dilaksanakan oleh RSUD Kota Tangerang Selatan dilandasi dengan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit serta penyusunannya mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Pada aspek tujuan program, pelaksanaan program PPI RSUD Kota Tangerang Selatan bertujuan mencegah dan meminimalisir kejadian infeksi HAIs di lingkungan RSUD Kota Tangerang Selatan.

Evaluasi input dalam aspek SDM menunjukkan bahwa komite PPI sudah memfasilitasi anggota dan staf RSUD Tangsel dengan pelatihan terkait PPI sehingga. dalam aspek sarana prasarana menunjukkan bahwa kelengkapan fasilitas penunjang pelaksanaan PPI cukup baik namun masih fasilitas yang belum maksimal seperti pengadaan hand sanitizer yang belum tersedia di beberapa tempat. Dalam aspek Anggaran menunjukkan bahwa alokasi anggaran komite PPI dikoordinasikan oleh pihak keuangan dengan mekanisme pengajuan kebutuhan sehingga dengan mekanisme seperti ini alokasi dana menjadi lebih teliti. Dalam aspek kebijakan menunjukkan bahwa komite PPI sudah Menyusun kebijakan dan pelaksanaanya sudah efektif baik dalam pelaksanaan maupun pengawasan program

Evaluasi proses dalam aspek pelaksanaan menunjukkan bahwa pelaksanaan program PPI sudah maksimal dengan penyusunan serta pelaksanaan program yang telah terkoordinir . Dalam aspek hambatan menunjukkan bahwa hambatan ditemukan pada program hand hygiene, penggunaan perhiasan yang didasari oleh kurangnya kesadaran individu. Dalam aspek monitor menunjukkan bahwa monitoring sudah dilaksanakan dengan mekanisme rotasi terhadap gedung dan unit pelayanan RSUD Tangerang Selatan.

Evaluasi produk terhadap program PPI RSUD Kota Tangerang Selatan dilakukan menggunakan lembar survey SNARS 2022 yang menjukan hasil evaluasi capaian program memenuhi standar.

## **SARAN**

Berdasarkan temuan-temuan penelitian yang telah dilakukan, maka Disarankan RSUD Kota Tangerang Selatan dapat memaksimalkan sarana prasana, komunikasi, dan himbauan terkait

kepatuhan pelaksanaan program-program PPI serta mempertahankan dan meningkatkan mekanisme kerja terstruktur komite PPI RSUD Tangerang Selatan. Bagi peneliti lainnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang penelitian evaluasi pelaksanaan program menggunakan model lain agar dapat memberikan gambaran dan hasil temuan baru terkait pelaksanaan program PPI.

## DAFTAR PUSTAKA

- Angioni, S. A., Giansante, C., Ferri, N., Ballarin, L., Pampanin, D. M., Marin, M. G., Bargione, G., Vasapollo, C., Donato, F., Virgili, M., Petetta, A., Lucchetti, A., Cabuga Jr, C. C., Masendo, C. B. E., Hernando, B. J. H., Joseph, C. C. D., Velasco, J. P. B., Angco, M. K. A., Ayaton, M. A., ... Barile, N. B. (2021). Pengaruh Penerapan Program K3 Terhadap Perilaku Pekerja Dengan Sarana & Fasilitas Sebagai Variabel Intervening. *Doi.Org/10.1038/S41598-*
- Bella Julyanty, A., Edigan, F., & Tustina Situmeang, F. (2023). Pra-Construction Risk Assesmant Pada Renovasi Lahan Parkir Roda Dua Rs. Pekanbaru Medical Center Kota Pekanbaru Tahun 2023. *Batobo: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 93–98. <https://doi.org/10.31258/Batobo.1.2.93-98>
- Dewanti Widya Astari<sup>1</sup>, Fransisca Sri Susilaningsih<sup>2</sup>, N. F. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan , Motivasi , Dan Supervisi Dengan Kinerja Infection Prevention Control Link Nurse (Ipcn) Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Selama Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Mata Cicendo. *The Journal Of Hospital Accreditation*, 04(1), 8–12.
- Elsye Maria Rosa. (2019). *Surveillance Infeksi Di Rumah Sakit*.
- Hapsari, A. P., Wahyuni, C. U., & Mudjiyanto, D. (2018). Knowledge Of Surveillance Officers On Identification Of Healthcare-Associated Infections In Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(2), 130. <https://doi.org/10.20473/Jbe.V6i22018.130-138>
- Maryadi. (2023). *Pertanggungjawaban Rumah Sakit Atas Penggunaan Barang Medis Habis Pakai Yang Di Reusable Terhadap Pasien Abstract*. 75–88.
- Ningsih, S., Sariatmi, A., & Suhartono. (2023). Manajemen Pengelolaan Linen Di Instalasi Laundry Rumah Sakit Di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 13(2), 337–350. <https://doi.org/10.32583/Pskm.V13i2.695>
- Pakasi, T. A., & Pakasi, L. S. (2020). Pentingnya Pengendalian Udara Lingkungan Untuk Pencegahan Transmisi Sars Cov2. *Comphi Journal: Community Medicine And Public Health Of Indonesia Journal*, 1(2), 109–116. <https://doi.org/10.37148/Comphijournal.V1i2.18>
- Stract, A. B. (2023). *Analysis Of Hand Hygiene Compliance And Official Personal*. 21(2), 168–175.
- Sukmawati, S., & Dahlan, M. (2022). Manajemen Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Di Masa Pandemi Covid-19. *Ji-Kes (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(2), 180–189. <https://doi.org/10.33006/Ji-Kes.V5i2.326>
- Sulisno, M., Nurmalia, D., Warsito, B. E., Jannah, A. M., Ulliya, S., Santoso, A., & Ardani, M. H. (2022). Hubungan Peran Tim Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi ( Tim Ppi ) Dan Fasilitas Cuci Tangan Dengan Kepatuhan Cuci Tangan Perawat. 5(1).

- Sulo, S., Vargas, J., Gomez, G., Misas, J. D., Serralde-Zúñiga, A. E., & Correia, M. I. T. D. (2021). Hospital Nutrition Care Informs Potential Cost-Savings For Healthcare: A Budget Impact Analysis. *Clinical Nutrition Espen*, 42, 195–200. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2021.01.041>
- Sunaringtyas, Rachmania, & Damayanti. (2021). Ipcn (Infection Prevention Control Nurse) Monitoring Function With The Ppi Implementation. *The 3rd Joint International Conference*, 3(1), 1. <https://proceeding.tenjic.org/jic3/index.php/jic3/article/view/47/16>
- Sundoro, T. (2020). Program Pencegahan Dan Pengendalian Healthcare Associated Infections (Hais) Di Rumah Sakit X Yogyakarta Programme Prevention And Control Healthcare Associated Infections (Hais) In Hospital X Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2(2), 25–35.
- Supriyati, Y., & Abraham, I. (2021). Model Pengembangan Kirkpatrick Plus Level 5 ( Return On Training Investment ) (Kirkpatrick Plus Level 5 Development Model). *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 7(1), 134–143. <https://doi.org/10.58258/jime.v7i1.1712>
- Sutrisno, E., Sudarminto, S., Djuhariah, D., & Gamawati, I. (2020). Kultur Hukum Tenaga Kesehatan Terhadap Bahaya Penularan Infeksi Di Rumah Sakit. *Hermeneutika : Jurnal Ilmu Hukum*, 4(2). <https://doi.org/10.33603/hermeneutika.v4i2.4014>
- Utomo, S. B., Atma, E. S., Dwikurnaningsih, Y., & Loekmono, J. T. L. (2023). Evaluasi Program Bimbingan Dan Konseling Berbasis Cipp Pada Masa Pandemi Covid-19. *Satya Widya*, 39(1), 40–50. <https://doi.org/10.24246/j.sw.2023.v39.i1.p40-50>
- Who. (2022). *Standard Precautions For The Prevention And Control Of Infections Key Elements At A Glance Risk Assessment*. 1–5. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/who-uhl-ihs-ipc-2022.1>
- Windarti, S., & Junus, D. (2024). *Evaluasi Program Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi ( Ppi ) Menggunakan Model Context , Input , Process , Product*. 9–23.
- Yanti, B., Nauval, I., Azhari, M., Dian, C., & Teo, N. (2023). Edukasi Dan Pelatihan Tenaga Kesehatan Untuk Menunjang Pengendalian Dan Pencegahan Infeksi Rumah Sakit. *Martabela :Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6, 1198–1206.