

## ANALISIS PERILAKU PERAWAT DALAM PELAKSANAAN PROGRAM PPI

Neneng Nurdianti Ningsih<sup>1</sup>, Iin inayah<sup>2</sup>, Oyoh<sup>3</sup>, Mira Asmirajati<sup>4</sup>, Setiawati<sup>5</sup>  
Universitas Jenderal Achmad Yani<sup>1,2,3,4,5</sup>  
nenengdian81@gmail.com<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku perawat dalam pelaksanaan program PPI di RSUD Anugerah Sehat Afiat Kota Depok. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif melalui *Focus Group Discussion* (FGD) dengan teknik purposive sampling terhadap 10 informan, terdiri dari 5 perawat ruangan dan 5 anggota Komite PPI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku perawat dalam PPI dipengaruhi oleh: evaluasi program yang belum rutin, faktor pendukung seperti pelatihan dan peran atasan, kendala seperti beban kerja, keterbatasan waktu dan APD, pengalaman antarunit yang bervariasi, intervensi seperti poster dan umpan balik, persepsi terhadap risiko infeksi, serta budaya kerja yang berbeda. Simpulan, menunjukkan perlunya strategi penguatan pengawasan, pelatihan berkelanjutan, dan koordinasi lintas unit untuk meningkatkan kepatuhan terhadap program PPI.

Kata Kunci: Kepatuhan, Keselamatan Pasien, Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), Perawat, Perilaku

### ABSTRACT

*This study aims to analyze nurses' behavior in implementing the PPI program at Anugerah Sehat Afiat Regional General Hospital, Depok City. The method used was descriptive qualitative, using Focus Group Discussions (FGDs) with purposive sampling techniques. Ten informants, consisting of five ward nurses and five members of the PPI Committee, participated. The results showed that nurses' behavior in PPI was influenced by: irregular program evaluation, supporting factors such as training and the role of superiors, constraints such as workload, limited time and PPE, varying experiences between units, interventions such as posters and feedback, perceptions of infection risk, and differing work cultures. Conclusions indicate the need for strategies to strengthen supervision, ongoing training, and cross-unit coordination to improve compliance with the PPI program.*

*Keywords: Compliance, Patient Safety, Infection Prevention and Control (IPC), Nurses, Behavior*

### PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang berisiko tinggi terhadap infeksi, sehingga diperlukan upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) sebagai bagian dari misi strategis Kementerian Kesehatan. Penerapan PPI bertujuan untuk melindungi pasien, petugas, dan pengunjung dari Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan (HAIs). (Renstra Kemenkes, 2020). Data dari WHO (2024) menunjukkan bahwa 7 dari 100 pasien di negara berpenghasilan tinggi dan 15 dari 100 pasien di negara berpenghasilan rendah hingga menengah akan mengalami setidaknya satu HAIs selama dirawat. Perawat memiliki peran

penting dalam mencegah dan mengendalikan infeksi karena mereka terlibat langsung dalam perawatan pasien. Keberhasilan program PPI sangat bergantung pada sikap, perilaku, dan komitmen perawat dalam menjalankan prosedur yang telah ditetapkan (Setyaningrum, 2023).

HAIIs menjadi masalah penting di dunia dengan prevalensi bervariasi antara 3,5% hingga 12% di negara maju, dan 9,1% di negara berkembang seperti Indonesia (Abubakar et al., 2022). Konsekuensi dari HAIIs sangat merugikan, termasuk rawat inap yang lebih lama, disabilitas, kematian dini, serta kerugian finansial bagi rumah sakit. Di tingkat nasional, laporan Kementerian Kesehatan RI tahun 2023 mencatat bahwa HAIIs masih terjadi di lebih dari 25% rumah sakit (Kemenkes RI, 2024). Sementara itu, di RSUD Anugerah Sehat Afiat Kota Depok, ditemukan fenomena di mana perawat masih banyak yang belum patuh dalam mencuci tangan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) dan belum menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) sesuai kebutuhan (Bredin et al., 2022). Data laporan Komite PPI RS menunjukkan bahwa meskipun kepatuhan cuci tangan mencapai 85,2% pada tahun 2024, kepatuhan penggunaan APD masih di bawah standar Indikator Nasional Mutu (INM) yang seharusnya 100%, dengan hasil 98,5%. Angka kejadian HAIIs seperti Infeksi Saluran Kemih (ISK) dan Infeksi Daerah Operasi (IDO) juga masih tinggi (Mayangsari et al., 2021). Fenomena inilah yang menjadi landasan untuk dilakukannya penelitian ini.

Beberapa penelitian sejenis telah dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan petugas kesehatan terhadap PPI. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti pengetahuan, pengawasan, dan ketersediaan fasilitas memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku perawat dalam pencegahan infeksi (Gurning et al., 2022). Selain itu, faktor lain yang juga mempengaruhi kepatuhan adalah motivasi, sikap, persepsi risiko, dan dukungan organisasi. Namun, penelitian-penelitian tersebut belum secara spesifik mengkaji secara mendalam perilaku perawat di RSUD Anugerah Sehat Afiat menggunakan pendekatan kualitatif.

Berdasarkan fenomena yang ditemukan, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis perilaku perawat dalam pelaksanaan program PPI di RSUD Anugerah Sehat Afiat Kota Depok. Kebaharuan Penelitian (Novelty) Meskipun banyak penelitian sejenis yang meneliti faktor-faktor kepatuhan PPI, penelitian ini memiliki kebaharuan dengan fokus pada studi kualitatif. Penelitian ini secara spesifik bertujuan untuk menganalisis perilaku perawat di RSUD Anugerah Sehat Afiat melalui *Focus Group Discussion* (FGD) untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam terkait faktor pendukung dan kendala yang memengaruhi perilaku mereka secara langsung. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman komprehensif yang belum ada dalam penelitian sebelumnya.

Pentingnya penelitian ini didasarkan pada dampak buruk HAIIs yang dapat meningkatkan rawat inap, komplikasi, disabilitas, dan kematian dini. Program PPI di RSUD Anugerah Sehat Afiat belum optimal, sehingga penelitian ini penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi perilaku perawat dalam pelaksanaannya. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi rumah sakit untuk menyusun strategi yang lebih efektif dalam penguatan pengawasan, pelatihan berkelanjutan, dan koordinasi antar unit untuk meningkatkan kepatuhan perawat terhadap program PPI.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi untuk mendalami pengalaman perawat terkait program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Partisipan: 10 perawat pelaksana di RSUD Anugerah Sehat Afiat (RSUD ASA) Kota Depok. Partisipan dipilih menggunakan purposive sampling dengan kriteria tertentu, seperti masa kerja minimal satu tahun dan pernah mengikuti pelatihan PPI. Mereka berasal dari berbagai

unit (IGD, ICU, rawat inap, NICU, VK, IBS) untuk mendapatkan pengalaman yang beragam. Lokasi dan Waktu: Penelitian dilakukan di RSUD ASA karena rumah sakit ini memiliki implementasi PPI yang sudah berjalan. Pengumpulan data berlangsung dari Mei hingga Juli 2025.

Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan *Focus Group Discussion* (FGD). Wawancara mendalam: Dilakukan dengan 5 perawat anggota komite PPI dan 5 perawat dari berbagai ruangan. Wawancara semi-terstruktur ini berlangsung selama 90 menit. FGD: Bertujuan untuk mengidentifikasi pola makna bersama antarpartisipan. Alat bantu: Panduan wawancara, audio/video recorder, dan catatan lapangan digunakan untuk merekam data.

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode analisis naratif dan dibantu perangkat lunak NVivo 12 Plus. Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi pola, makna, dan tema dari pengalaman partisipan.

## **HASIL PENELITIAN**

### **Karakteristik Partisipan**

Penelitian ini melibatkan 10 informan yang dipilih secara purposive berdasarkan keterlibatan langsung mereka dalam pelaksanaan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RSUD Anugerah Sehat Afiat Kota Depok. Informan terdiri dari dua kategori, yaitu 5 orang anggota Komite PPI dan 5 orang perawat ruangan dari berbagai unit pelayanan. Karakteristik informan mencakup latar belakang pendidikan, usia, jenis kelamin, serta lama bekerja di rumah sakit.

Informan dari Komite PPI memiliki latar belakang pendidikan profesi perawat dengan pengalaman kerja lebih dari 10 tahun, dan memegang peran dalam pelatihan, audit, serta pengawasan program PPI. Sedangkan perawat ruangan berasal dari unit rawat inap, ICU, IGD, dan kamar operasi dengan pengalaman kerja antara 6 hingga 13 tahun. Komposisi informan yang beragam ini memberikan gambaran yang komprehensif terhadap perilaku dan pengalaman dalam pelaksanaan program PPI. Penelitian ini dilakukan di RSUD Anugerah Sehat Afiat Kota Depok, sebuah rumah sakit milik pemerintah daerah yang berstatus sebagai Rumah Sakit Umum Daerah tipe C. RSUD ini memiliki komitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berfokus pada keselamatan pasien, termasuk dalam penerapan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI).

### **Hasil Analisis Penelitian Berdasarkan Tree Map**

Berikut adalah skema tematik yang menunjukkan hasil analisis berdasarkan data FGD. Selain itu, data sekunder juga dikumpulkan melalui dokumen kebijakan rumah sakit, laporan audit PPI, serta hasil monitoring kepatuhan hand hygiene. Data dari FGD kemudian ditranskrip verbatim dan dianalisis menggunakan pendekatan tematik, yaitu mengidentifikasi tema-tema utama yang muncul secara berulang dan bermakna dari pendapat peserta. Berdasarkan hasil FGD, diperoleh tujuh tema utama yang menggambarkan perilaku perawat dalam pelaksanaan program PPI di RSUD Anugerah Sehat Afiat, yaitu: (1) Evaluasi program, (2) Faktor pendukung, (3) Kendala penerapan, (4) Pengalaman, (5) Pengaruh intervensi, (6) Persepsi, (7) Variasi budaya.

Sebagai bagian dari analisis data kualitatif, visualisasi dalam bentuk tree map digunakan untuk menggambarkan frekuensi kemunculan kata atau frasa yang diungkapkan oleh informan selama wawancara mendalam atau diskusi kelompok terarah (FGD). Tree map memberikan ilustrasi visual yang lebih sistematis dan proporsional, sehingga memudahkan dalam mengidentifikasi topik atau isu yang paling menonjol berdasarkan ukuran area masing-masing kata. Visualisasi ini membantu peneliti dalam menyoroti kata-kata kunci yang sering

dikemukakan, yang kemudian digunakan sebagai dasar untuk merumuskan tema-tema utama dalam penelitian mengenai perilaku perawat dalam pelaksanaan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Visualisasi berikut ini disajikan dalam beberapa kategori berdasarkan topik pembahasan, seperti persepsi perawat terhadap PPI, kepatuhan terhadap protokol, serta hambatan dalam pelaksanaan di lapangan.

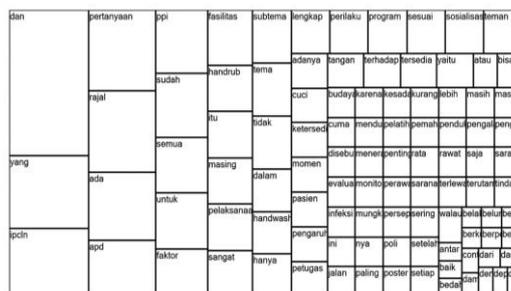
**Tree Map Evaluasi Program terhadap Perilaku Perawat dalam Pelaksanaan Program PPI**



Skema.1 Tree Map Evaluasi Program

Berdasarkan visualisasi Tree Map, kata-kata yang paling dominan dalam tanggapan responden adalah "ada," "bisa," "reward," "program," "terutama," "dilengkapi," "fasilitas," "pelatihan," dan "teman." Ini menunjukkan bahwa faktor-faktor utama yang dianggap penting dalam pelaksanaan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) adalah: Sarana dan Prasarana: Ketersediaan fasilitas dan alat seperti tisu, wastafel, dan handrub. Dukungan: Penghargaan atau reward untuk meningkatkan kepatuhan, serta dukungan dari rekan kerja (teman) dan budaya saling mengingatkan. Evaluasi: Kebutuhan akan pelatihan, evaluasi, audit, dan monitoring rutin untuk memastikan kualitas layanan. Semua elemen ini dianggap krusial untuk menciptakan budaya keselamatan pasien yang efektif dan konsisten.

**Tree Map Faktor Pendukung terhadap Perilaku Perawat dalam Pelaksanaan Program PPI**

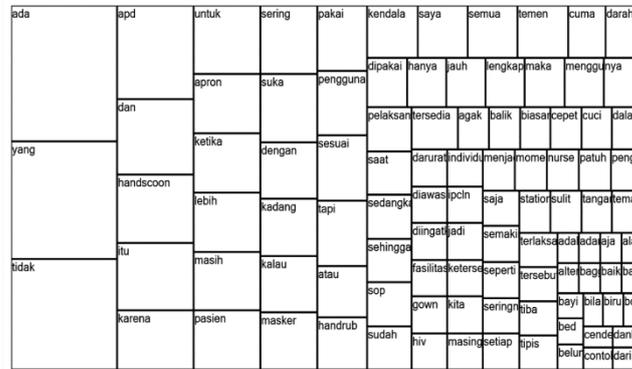


Skema. 2 Tree Map Faktor Pendukung

Analisis Tree Map dari tanggapan responden mengenai program PPI di unit rawat jalan (rajal) menunjukkan beberapa temuan kunci: Fokus utama: Pembahasan responden banyak berkisar pada peran tim IPCLN, evaluasi program, dan aspek teknis pelaksanaan PPI. Prioritas kebersihan: Kata-kata seperti "handrub," "handwash," "cuci," "tangan," dan "masker" menegaskan bahwa kebersihan tangan dan penggunaan APD adalah komponen yang paling sering disoroti. Tantangan dan dukungan: Responden menyoroti pentingnya edukasi melalui "sosialisasi" dan "pelatihan", serta dukungan dari rekan kerja ("teman"). Namun, mereka juga mengindikasikan adanya kendala, yang tercermin dari kata "kurang," "tidak," dan "terlalu," terkait ketersediaan fasilitas dan kepatuhan. Budaya dan evaluasi: Kata-

kata seperti "monitoring," "evaluasi," "saran," dan "pengaruh" menunjukkan bahwa pengawasan dan umpan balik rutin sangat krusial. Selain itu, "budaya" dan "perilaku" juga muncul, menandakan bahwa keberhasilan program PPI sangat dipengaruhi oleh budaya organisasi dan sikap individu, bukan hanya fasilitas teknis.

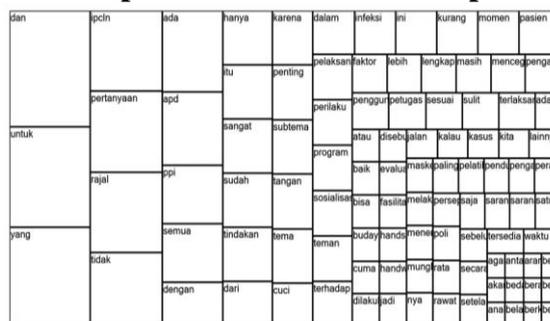
**Tree Map Kendala Penerapan terhadap Perilaku Perawat dalam Pelaksanaan Program PPI**



Skema. 3 Tree Map Kendala Penerapan

Berdasarkan visualisasi Tree Map dari tanggapan responden di unit rawat inap, temuan utamanya adalah: Fokus utama: Responden paling banyak menyoroti masalah APD (Alat Pelindung Diri), khususnya terkait ketersediaan, penggunaan, dan kendala seperti kualitas yang buruk. Kata-kata seperti "handscoon," "apron," "masker," dan "gown" sangat menonjol. Keluhan dan tantangan: Kata-kata seperti "tidak," "kadang," "sulit," dan "tipis" menunjukkan bahwa ketersediaan dan kualitas APD masih menjadi masalah. Konteks spesifik: Responden menyebutkan pentingnya kepatuhan PPI dalam situasi khusus seperti "darurat," penanganan pasien "hiv," dan di ruang "bedah." Faktor pendukung: Keberhasilan program PPI sangat bergantung pada kesadaran individu ("kita," "teman"), serta adanya pengawasan dari tim IPCLN, regulasi formal ("sop"), dan pengingat rutin ("diingatkan"). Edukasi dan monitoring berkala juga dianggap penting untuk membentuk kebiasaan yang aman.

**Tree Map Pengalaman terhadap Perilaku Perawat dalam pelaksanaan program PPI**

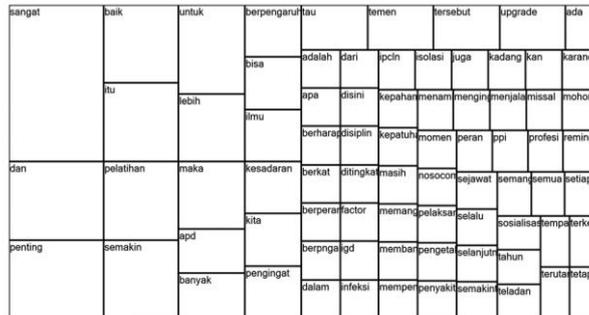


Skema. 4 Tree Map Pengalaman

Berdasarkan visualisasi Tree Map dari wawancara di unit rawat jalan, ditemukan beberapa poin utama terkait program PPI: Isu Utama: Fokus pembahasan adalah penggunaan APD (masker, handrub, handscoon) dan kebersihan tangan. Kendala: Ada kendala dalam implementasi, seperti yang ditunjukkan oleh kata-kata "sulit," "kurang," dan "masih." Kendala ini mencakup ketersediaan fasilitas dan kepatuhan petugas. Faktor Pendukung:

Keberhasilan program dipengaruhi oleh sosialisasi, evaluasi, dan budaya kerja yang kuat di antara petugas. Konsekuensi: Waktu pelayanan yang terbatas di rawat jalan juga menjadi tantangan, yang berpotensi menurunkan kepatuhan, terutama saat menghadapi volume pasien tinggi atau kasus khusus.

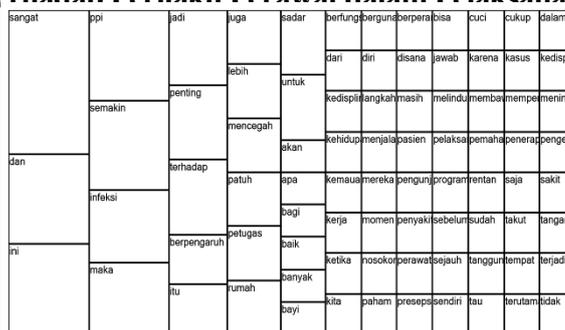
**Tree Map Pengaruh Intervensi terhadap perilaku perawat dalam pelaksanaan program PPI**



Skema. 5 Tree Map Pengaruh Intervensi

Berdasarkan visualisasi Tree Map dari tanggapan informan mengenai program PPI di RSUD ASA, terdapat beberapa poin utama: Persepsi Positif: Kata-kata dominan seperti "sangat," "baik," dan "penting" menunjukkan bahwa program PPI dianggap sangat penting dan memiliki nilai strategis. Faktor Kunci Keberhasilan: Keberhasilan program PPI sangat dipengaruhi oleh "pelatihan," "sosialisasi," dan "pengetahuan" yang berkelanjutan untuk meningkatkan "kesadaran" dan "kepatuhan." Dukungan Sosial dan Individu: Kepatuhan juga bergantung pada "disiplin" individu, "semangat," dan dukungan dari "teman" atau "sejawat" sebagai model peran. Tujuan Utama: Kata-kata seperti "infeksi" dan "nosokomial" menegaskan bahwa tujuan utama program adalah mencegah infeksi terkait pelayanan kesehatan. Harapan Masa Depan: Ada harapan agar program terus ditingkatkan, seperti yang ditunjukkan oleh kata "selanjutnya" dan "terus." Secara keseluruhan, keberhasilan program PPI tidak hanya bergantung pada pelatihan teknis, tetapi juga pada komitmen individu dan budaya keselamatan yang kuat.

**Tree Map Persepsi terhadap Perilaku Perawat dalam Pelaksanaan Program PPI**



Skema. 6 Tree Map Persepsi

Berdasarkan visualisasi Tree Map dari persepsi perawat terhadap program PPI, berikut rangkumannya: Pentingnya Program: Kata-kata dominan seperti "sangat" dan "penting" menunjukkan bahwa perawat menganggap PPI sangat krusial untuk mencegah infeksi nosokomial. Faktor Kunci: Efektivitas program sangat bergantung pada kepatuhan, disiplin,

pengetahuan, dan pemahaman petugas. Fokus utama: Kebersihan tangan menjadi bagian penting dari kesadaran perawat. Motivasi: Perawat menyadari bahwa PPI adalah tanggung jawab moral untuk melindungi pasien, terutama kelompok rentan seperti bayi, serta rekan kerja. Adanya rasa "takut" terhadap risiko infeksi juga menjadi motivasi kuat untuk konsisten menerapkan PPI.

**Tree Map Variasi Budaya terhadap Perilaku Perawat dalam Pelaksanaan Program PPI**

yang	lengan	apd	kepatuhan	untuk	dengan	hanya	pd	isolasi	jalan	luga	lengkap
			lainnya	entero	masih	awat	kama	teman	terutama	agar	
	ada	pasi		menging	entar	konte	cuma	diaru	dalam	diore	sigun
			lebih	spalagi	arus	diok	belu	jadi	jelas	jensi	aka
berbeda		perilaku		nya	baru	dua	kasus	kupa	masih	memo	mendi
	dan	perawat		baik	pengu	barha	emang	kegaw	menon	plih	organ
		rekan		beda	berper	hanus	kerja	menita	basie	pengo	berbed
		saling		bedah	pipi	berper	hanus	kerja	menita	basie	pengo
ouci		bedah		pp	bisa	icu	kelem	menu	ener	prose	rajin
	kalau	bs	terkait	cepat	pun	buday	pcin	lain	hama	pengs	psot
											keja
											bang
											satu

Skema. 7 Tree Map Variasi Budaya

Berdasarkan Tree Map, berikut adalah ringkasan dari persepsi dan pengalaman perawat terkait program PPI: Variasi Perilaku: Pelaksanaan PPI tidak seragam dan bervariasi tergantung pada unit pelayanan (ICU, IGD, IBS, dll.), serta individu petugas. Fokus Utama: Tindakan dasar seperti mencuci tangan dan menggunakan APD (masker) tetap menjadi perhatian utama. Namun, ada inkonsistensi yang ditunjukkan oleh kata-kata "kadang" dan "lupa." Dukungan Sosial: Kepatuhan dipengaruhi oleh dukungan dari rekan kerja dan "teman," menunjukkan pentingnya kerja sama tim. Tanggung Jawab Bersama: Keberhasilan program PPI tidak hanya menjadi tanggung jawab perawat, tetapi juga kolaborasi lintas profesi (dokter) dan keterlibatan pasien. Budaya Organisasi: Program PPI sangat dipengaruhi oleh budaya kerja dan organisasi. Diperlukan penguatan budaya keselamatan untuk memastikan implementasi yang konsisten.

**PEMBAHASAN**

**Evaluasi Program PPI terhadap Perilaku Perawat**

Visualisasi treemap memperlihatkan kata-kata yang sering muncul seperti evaluasi, program, reward, hasil, dan monitor. Hal ini menunjukkan bahwa perawat menyadari pentingnya adanya evaluasi berkala dalam pelaksanaan program PPI. Evaluasi digunakan untuk menilai kepatuhan, ketersediaan sarana (misalnya handrub, handscoon, tissue), serta efektivitas pelatihan. Beberapa perawat juga menyebut pentingnya reward sebagai bentuk apresiasi atas kepatuhan. Hasil penelitian Faisal et al., (2024) menunjukkan bahwa implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi dalam aspek input, RSUD Kabupaten Buton sudah mengimplementasikan dengan baik dengan ketentuan PMK Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pelaksanaan PPI di Fasilitas Pelayanan Kesehatan baik dari segi kepemimpinan dan sumber daya, program kerja, penyediaan sarana dan fasilitas, kebijakan serta pendidikan dan pelatihan. Pelaksanaan program ini di evaluasi setiap tahunnya oleh Komite PPI dan hasil pelaksanaannya di laporkan kepada Direktur RSUD Kabupaten Buton.

**Faktor Pendukung Perilaku Perawat dalam Pelaksanaan PPI**

Dari treemap, muncul kata-kata seperti fasilitas, lengkap, pelatihan, dukungan, pengingat, dan sosialisasi. Ini menunjukkan bahwa faktor pendukung utama adalah

ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai serta pelatihan yang rutin. Kata *ipcln*, poster, dan reminder juga menjadi indikasi adanya intervensi penguatan sistem pendukung. Ini menunjukkan bahwa perawat merasa terbantu bila sistem PPI didukung secara struktural dan informatif. Hal ini diperkuat oleh literatur Maharani et al., (2023) bahwa lingkungan kerja yang mendukung secara fasilitas dan informasi meningkatkan kepatuhan terhadap program pencegahan infeksi.

Faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat adalah pengetahuan dan kelengkapan fasilitas (Ardina et al., 2021). Meningkatnya pengetahuan perawat tentang pengendalian infeksi, perawat menyadari pentingnya melakukan tindakan mencuci tangan dan *five moment* untuk Pengendalian infeksi (Asnawati et al., 2022).

### **Kendala Penerapan Perilaku PPI**

Kata-kata seperti tidak, kendala, masker, sulit, kurang, terbatas, dan ketersediaan muncul dalam treemap, mencerminkan adanya hambatan dalam pelaksanaan PPI. Beberapa responden menyebut keterbatasan alat pelindung diri (APD) seperti *gown*, masker, *handscoon*, atau *apron*. Masalah lain adalah keterbatasan waktu dan kesadaran individu yang belum merata. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan implementatif di lapangan. Temuan ini senada dengan studi Handriani et al., (2021) yang menekankan bahwa kendala logistik dan manajemen waktu merupakan faktor penghambat kepatuhan PPI di rumah sakit.

### **Pengalaman Perawat terhadap Pelaksanaan PPI**

Treemap menampilkan kata seperti pengalaman, teman, terlibat, sering, jaga, dan belajar, yang menandakan bahwa pengalaman kerja, sudah mendapatkan pelatihan PPI dasar dan keterlibatan langsung berperan dalam membentuk kebiasaan perilaku PPI. Perawat merasa bahwa praktik terbaik bisa ditularkan melalui kebiasaan kolektif antar tim. Kata teladan dan peran muncul dalam konteks bahwa senior atau *role model* memengaruhi disiplin kerja. Studi oleh Ramadhani et al., (2020) menggarisbawahi bahwa pengalaman langsung dan pernah mengikuti pelatihan ada perbedaan dalam menangani kasus infeksi mendorong pemahaman lebih mendalam tentang pentingnya penerapan PPI.

### **Pengaruh Intervensi terhadap Perilaku Perawat**

Munculnya kata pengingat, intervensi, pelatihan, poster, monitor, dan reminder menegaskan adanya pengaruh intervensi terhadap peningkatan kepatuhan. Beberapa perawat menyebut penerapan poster atau alarm visual di area kerja sangat membantu dalam mengingatkan tindakan seperti *hand hygiene* atau penggunaan APD. Kata audit dan dipantau juga menunjukkan pentingnya pengawasan yang berkelanjutan oleh IPCLN. Studi Pandeiroot et al. (2023) menemukan bahwa penguatan intervensi edukatif dan pengawasan mendorong perilaku preventif yang lebih konsisten.

### **Persepsi Perawat terhadap Pelaksanaan PPI**

Banyak kata seperti penting, sadar, paham, mencegah, infeksi, dan keselamatan dalam treemap menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki persepsi positif terhadap program PPI. Perbedaan persepsi antara perawat yang sudah mengikuti pelatihan dan belum mengikuti pelatihan (Puspitasari & Hutahaeen, 2023). Mereka menyadari bahwa PPI adalah upaya preventif penting untuk melindungi diri dan pasien. Namun, ada pula persepsi bahwa program ini memberatkan bila fasilitas kurang atau dukungan pimpinan minim. Persepsi ini

relevan dengan teori Health Belief Model (HBM), bahwa persepsi terhadap manfaat dan hambatan memengaruhi perilaku individu.

### **Variasi Budaya terhadap Perilaku Perawat**

Kata-kata seperti budaya, teman, sosialisasi, berbeda, dan unit mengindikasikan adanya perbedaan budaya kerja antar ruangan atau tim. Beberapa unit kerja disebut lebih disiplin atau teladan, sementara unit lain masih kurang konsisten dalam praktik PPI. Kata contoh, peran, dan kerja sama menunjukkan pentingnya budaya kolektif dalam membangun kepatuhan. Hal ini diperkuat oleh literatur Fitriana et al., (2023) yang menunjukkan bahwa budaya organisasi dan kohesi tim sangat memengaruhi implementasi program berbasis keselamatan pasien.

Visualisasi *tree map* mendukung bahwa perilaku perawat dalam pelaksanaan program PPI dipengaruhi oleh evaluasi rutin, faktor pendukung fasilitas dan pelatihan, kendala logistik, pengalaman kerja, intervensi manajerial, persepsi individu, dan budaya kerja kolektif. Analisis visual ini memperkuat temuan kualitatif dan menjawab seluruh tujuan penelitian secara komprehensif (Puspasari et al., 2024; Pakpahan et al., 2024).

### **SIMPULAN**

Secara umum, perilaku perawat di RSUD Anugerah Sehat Afiat dalam melaksanakan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) sudah baik, namun masih menghadapi tantangan. (1). Evaluasi Program: Perawat memahami pentingnya PPI, tetapi pelaksanaannya terkendala oleh keterbatasan waktu, sarana, dan beban kerja yang tinggi. (2). Faktor Pendukung: Perawat memiliki komitmen terhadap prosedur PPI seperti penggunaan APD dan cuci tangan, meskipun kepatuhannya bisa tidak konsisten, terutama dalam situasi darurat. Pemahaman yang baik tentang PPI dan karakter pribadi yang disiplin juga menjadi faktor pendukung. (3). Kendala Penerapan: Kendala utama meliputi ketersediaan sarana dan perbedaan budaya kerja antar unit. Kepatuhan perawat bervariasi sesuai dengan risiko dan karakteristik unit pelayanan. (4). Penguatan: Untuk meningkatkan kepatuhan, diperlukan pelatihan berkelanjutan, penguatan peran komite PPI, ketersediaan fasilitas yang memadai, dan pengembangan budaya kerja yang mendukung PPI. Intervensi seperti edukasi berkala dan sistem pengingat juga dinilai efektif.

### **SARAN**

Penguatan Pengawasan dan Evaluasi, Rumah sakit perlu mengembangkan sistem pengawasan dan evaluasi program PPI yang lebih terstruktur, rutin, dan menyeluruh di seluruh unit kerja. Hal ini penting untuk menjaga konsistensi pelaksanaan standar prosedur PPI. Pelatihan dan Refreshing Berkala Perlu dilakukan pelatihan PPI secara periodik, tidak hanya bersifat formalitas, tetapi juga melalui pendekatan yang interaktif dan kontekstual sesuai tantangan unit kerja masing-masing. Ini akan meningkatkan motivasi dan pemahaman praktis perawat. Peningkatan Sarana dan Fasilitas: Penyediaan fasilitas seperti handrub, wastafel yang mudah dijangkau, serta APD dengan ukuran yang bervariasi perlu ditingkatkan. Ketersediaan sarana yang memadai akan menunjang kelancaran pelaksanaan prosedur PPI. Pengembangan Penelitian Selanjutnya: Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan pendekatan kuantitatif atau metode campuran guna mengukur kepatuhan perawat terhadap PPI secara statistik dan menghubungkannya dengan faktor-faktor lain seperti kepuasan kerja, beban kerja, dan budaya organisasi. Intervensi Manajerial dan Budaya Keselamatan: Manajemen rumah sakit perlu mendorong terciptanya budaya kerja yang mendukung keselamatan pasien dengan menjadikan kepatuhan terhadap PPI sebagai indikator kinerja.

Reward and punishment dapat diterapkan untuk memperkuat perilaku positif perawat terhadap pencegahan infeksi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar, U., Amir, O., & Rodríguez-Baño, J. (2022). Healthcare-Associated Infections in Africa: A Systematic Review and Meta-Analysis of Point Prevalence Studies. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 15(1), 99. <https://doi.org/10.1186/s40545-022-00500-5>
- Ardina, R., Yusnita, Y., & Ariansyah, J. (2021). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawat dalam Pencegahan Infeksi Nosocomial oleh Perawat di RSUD Kota Agung. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(2), 86–101. <https://doi.org/10.33366/nn.v5i2.2311>
- Asnawati, R., Syukur, S. B., Yunus, H., Abas, F. F., Tabrani, S., & Yahya, M. (2022). Pengendalian Infeksi di Ruang Internal RSUD Aloe Saboe Kota Gorontalo. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(11), 3211-3216. <https://doi.org/https://doi.org/10.53625/jabdi.v1i11.1927>
- Bredin, D., O'Doherty, D., Hannigan, A., & Kingston, L. (2022). Hand Hygiene Compliance by Direct Observation in Physicians and Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The Journal of Hospital Infection*, 130, 20-33. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2022.08.013>
- Faisal, A., Ahri, R. A., & Sumiaty, S. (2024). Evaluasi Implementasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RSUD Kabupaten Buton. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 5(1), 321-334. <https://doi.org/10.52103/jahr.v5i1.1785>
- Fitriana, D., Mahfud, M., Putri, I. R. R., & Fatimah, F. S. (2023). Pengaruh Gaya Kepemimpinan terhadap Kinerja Perawat dalam Keselamatan Pasien di Unit Rawat Inap RSUD Penembahan Senopati. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(2), 166-174. <https://doi.org/10.14710/jmki.11.2.2023.166-174>
- Gurning, M., PH, M. W., & Rahayu, N. L. P. D. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Pengawasan dengan Perilaku Hand Hygiene untuk Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Perawat di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 15(2). <https://journal.stikeswirahusada.ac.id/jkm/article/view/441>
- Handriani, W., Ginting, C. N., & Nasution, S. W. (2024). Peran Rumah Sakit dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit. *Journal of Telenursing (JOTING)*. 6(2). <https://doi.org/10.31539/joting.v6i2.11376>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1094/2024 tentang Standar Akreditasi dan Biaya Survei Akreditasi Rumah Sakit Kelas D Pratama*
- Maharani, D. R. D., Lumadi, S. A., Fatmawati, D. N. (2023). Literature Review: Gambaran Pengetahuan, Kepatuhan, Teknik Cuci Tangan dan Kejadian Infeksi Nosokomial. *Professional Health Journal*, 4(2sp), 20–30. <https://doi.org/10.54832/phj.v4i2sp.287>
- Mayangsari, S., As, N. A., & Lisminingsih, R. J. (2021). Prevalensi Infeksi Saluran Kemih (ISK) pada Pasien di Rumah Sakit Islam (RSI) Unisma Malang Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Biosaintropis (Bioscience-Tropic)*, 6(2), 34–39. <https://doi.org/10.33474/e-jbst.v6i2.320>

- Pakpahan, E., Daeli, W., & Suryadi, B. (2024). Hubungan Monitoring dengan Kepatuhan Perawat dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial. *Jurnal Anestesi*, 2(1), 265-274. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i1.798>
- Pandeiroot, I., Niode, N. J., & Rampengan, N. H. (2023). Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Anugerah Tomohon. *E-CliniC*, 12(1), 111–115. <https://doi.org/10.35790/ecl.v12i1.45864>
- Puspasari, A., Gustina, E., & Rahutami, S. (2024). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat dalam Menerapkan Program Pencegahan Pengendalian Infeksi di RSUD Bayung Lencir. *Jurnal Akademik Baiturrahim Jambi*. 13(2), 396-405. <https://doi.org/10.36565/jab.v13i2.870>
- Puspitasari, P. W., & Hutahaeon, S. (2023). Behavior Nurse and Infection Prevention and Control. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 5(3), 518–527. <https://doi.org/10.36590/jika.v5i3.623>
- Ramadhani, A. C. A., Yuniar, N., & Harun, H. (2020). Analisis Pelaksanaan Manajemen Program Pencegahan dan Pengendalian HAIS (Health Care Associated Infections) di RSUD Kota Kendari Tahun 2020. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Halu Oleo*, 1(1), 1-8. <https://doi.org/10.37887/jakk.v1i1.38131>
- Setyaningrum, M., Nursalam, N., & Pk, R. (2023). Efektifitas Faktor Organisasi dan Motivasi terhadap Kinerja Perawat dalam Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 650-661. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5761>