

IMPLEMENTASI PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI DI RS UMUM ROYAL PRIMA TAHUN 2018

Chrismis Novalinda Ginting, Sri Wahyuni Nasution, Adrian Khu, Dini Desita Panggabean

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Prima Medan

Email : chrismis@unprimdn.ac.id

ABSTRAK

Implementasi program pencegahan dan pengendalian infeksi di RSU Royal Prima sudah berjalan baik. Dukungan manajemen terhadap program pencegahan dan pengendalian infeksi di RSU Royal Prima juga sudah cukup maksimal. Direktur RSU Royal Prima sudah memahami dan melaksanakan kegiatan manajerial PPI yaitu perencanaan, pengawasan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan program dengan baik. Standar Pelayanan Medik (SPM) bahwa tim PPI yang terlatih dilihat sudah sesuai dengan yang ditetapkan sebanyak 75% tim PPI sudah mengikuti pendidikan dan pelatihan baik dari luar RS (PERSI dan HIPPI) ataupun dari dalam RS (*In House Training*). Struktur organisasi komite PPIRS Royal Prima sudah sesuai dengan susunan yang di tetapkan Depkes RI, 2008. Direktur sebagai posisi tertinggi dalam struktur organisasi serta sudah ada susunan komite dan tim PPIRS.

Posisi komite PPIRS juga sudah melibatkan seluruh unit/komite/departemen terkait di RS. Uraian tugas komite dan tim PPI sudah sesuai antara penentu kebijakan dan pelaksana kebijakan. Terbukti dengan terlaksananya tugas komite PPI dan tim PPI dalam melaksanakan evaluasi berkala pada kebijakan dan pelaksanaan kebijakan PPI. Uraian tugas pengawasan oleh IPCN sudah berjalan baik sedangkan tugas pengawasan oleh IPCLN belum optimal akibat banyaknya tugas dan tanggungjawab yang harus dilaksanakan serta tidak adanya insentif atau tunjangan secara khusus yang diberikan kepada IPCLN. Fasilitas yang disediakan di RS sudah cukup memadai. Informan menyatakan bahwa penyediaan fasilitas bahan dan peralatan sebagai pelaksanaan program PPI di RSU Royal Prima selalu terpenuhi. Laporan kepada direktur untuk menyediakan barang yang dibutuhkan selalu dipenuhi dan disetujui sehingga gudang penyediaan barang akan menyediakan barang yang dibutuhkan. Penyediaan fasilitas penunjang untuk kerja komite dan tim PPI sudah baik dikarenakan terdapatnya ruangan khusus komite PPIRS Royal Prima. Manajemen rumah sakit telah memberikan perhatian terhadap kelengkapan penyediaan fasilitas sebagai upaya pencegahan dan pengendalian infeksi RSKomitmen individu sudah tampak dari adanya keinginan dan keperdulian seluruh informan untuk terlibat dan peduli dalam implementasi PPI di rumah sakit dengan adanya arahan dari direktur rumah sakit.

Kata kunci : Pengendalian Infeksi, RS Royal Prima Medan, Implementasi PPI

PENDAHULUAN

RS sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanankesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu RS dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai standar yang sudah ditentukan. Masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan pengunjung di rumah sakit dihadapkan pada resiko terjadinya

infeksi atau infeksi nosokomial yaitu infeksi yang diperoleh di RS, baik karena perawatan atau datang berkunjung ke RS. Indikator utama kualitas pelayanan kesehatan di RS antara lain adalah keselamatan pasien (*patient safety*) dan salah satu point penting di dalamnya adalah angka infeksi nosokomial. Angka kejadian infeksi nosokomial yang tinggi akan berpengaruh terhadap citra pelayanan RS. RS merupakan unit pelayanan medis yang sangat kompleks. Selain dari segi jenis dan macam penyakit,

juga adanya berbagai macam peralatan dan sejumlah orang atau personel yang berinteraksi langsung ataupun tidak langsung mempunyai kepentingan dengan penderita-penderita yang di rawat di rumah sakit. Dari gambaran kondisi tersebut jelas sulit dan sukar untuk mencegah penularan penyakit infeksi, khususnya mencegah terjadinya cross infection atau infeksi silang dari orang / personel tersebut ke penderita – penderita yang sedang dirawat. Kondisi ini dapat diperparah lagi bila sanitasi RS tidak terjaga dengan baik (Darmadi, 2008).

Infeksi Nosokomial atau yang disebut dengan istilah *Health-care Associated Infection (HAIs)* merupakan infeksi yang didapat pasien selama menjalani prosedur perawatan dan tindakan medis di pelayanan kesehatan setelah lebih dari 48 jam dan setelah kurang dari 30 hari setelah keluar dari fasilitas pelayanan kesehatan (WHO, 2011). Terjadinya infeksi nosokomial menimbulkan beberapa masalah, yaitu peningkatan angka kesakitan dan kematian, penambahan hari perawatan, peningkatan biaya perawatan dan ketidakpuasan, baik pasien maupun keluarganya (Herpan, 2012).

Upaya meminimalkan resiko terjadinya infeksi di RS dan fasilitas kesehatan lainnya perlu diterapkan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI). Di Indonesia salah satu sasaran keselamatan pasien dalam permenkes Nomor 1691/Menkes/PER/VIII/2011 menyatakan bahwa RS wajib mengembangkan suatu pendekatan untuk mengurangi resiko infeksi yang terkait pelayanan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi di RS Umum Royal Prima di lihat menurut pendekatan sistem (input – proses – output).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan analisis deskriptif dengan tujuan memberikan gambaran dan informasi secara menyeluruh tentang implementasi program pencegahan dan pengendalian infeksi di RS umum Royal Prima tahun 2018. Metode penelitian ini dipilih berdasarkan pertimbangan, bahwa penelitian ini memerlukan data dan informasi secara lengkap, lebih mendalam dan bermakna serta dapat mendeskripsikan suatu situasi secara komprehensif dalam konteks yang sesungguhnya dan mampu menerangkan proses secara lengkap dan menyeluruh (Bungin, 2011).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Wawancara tentang Implementasi Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RSU Royal Prima

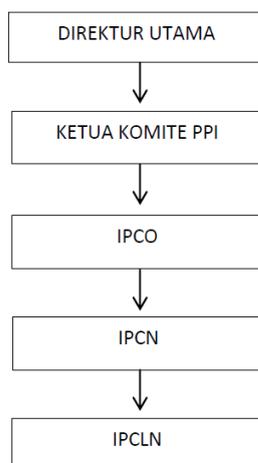
Dukungan Manajemen

Berdasarkan wawancara maka diketahui bahwa Direktur bersama jajaran Struktural RS sudah melakukan perencanaan untuk membentuk organisasi PPI sebagai Persiapan untuk akreditasi RS, kemudian Direktur bersama jajaran structural membentuk komite dan tim PPI di RS. Memilih beberapa pegawai serta menetapkan menjadi ketua komite PPI / IPCO, IPCN dan IPCLN. Pegawai yang sudah terpilih diberikan surat keputusan (SK) yang mengikat sebagai anggota hbsah komite PPI dan langsung diserahkan kepada masing-masing komite.

Struktur Organisasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan tentang struktur organisasi menyatakan bahwa informan mengetahui dan mampu menjelaskan susunan struktur oerorganisasi PPI yang sudah ditetapkan di RSU Royal Prima dengan baik.

IMPLEMENTASI PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI DI RS UMUM ROYAL PRIMA TAHUN 2018



Sumber : Pedoman Pengorganisasian Komite PPI RSU Royal Prima

Setelah komite dibentuk, struktur organisasi sudah disusun dan pernah mengalami perubahan. Beberapa kutipan wawancara dengan informan sebagai berikut :

"Pernah, pada saat IPCN kita ada yang keluar maka kita harus melakukan perubahan struktur organisasi atau IPCLN kita ada yang berpindah pindah itu juga kita harus melakukan perubahan struktur organisasi"(Informan 2)

Struktur organisasi PPI di RS ini langsung di berada dibawah direktur, lalu komite PPI / IPCO, IPCN dan IPCLN. Sebelum ada surat keputusan pengangkatan menjadi tim PPIRS, kami harus wajib tahu dan harus mengerti apa-apa saja tugas dan tanggung jawab kami. Ketika sudah mengikuti pendidikan dan pelatihan dari PERSI, maka seluruh tim PPI sudah harus mengetahui program PPI di RS dan tanggung jawabnya secara keseluruhan"(Informan 1)

Dari hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa RSU Royal Prima sudah membentuk komite PPIRS yang bertanggung jawab langsung ke direktur agar menekan angka infeksi yang terjadi di RS dengan bertujuan mencegah dan mengendalikan infeksi.

Informan juga menginformasikan bahwa struktur organisasi PPI sudah terdiri dari Ketua komite PPI / IPCO. Tim

PPI terdiri dari 4 IPCN dan IPCLN di setiap ruangan rawat inap.

Pertanyaan diajukan kepada informan mengenai unit yang terlibat di dalam keanggotaan komite PPIRS. Semua informan menjawab bahwa semua unit sudah terlibat termasuk seluruh pegawai RS. Pernyataan ini diperkuat dari hasil wawancara :

"Program PPI di RS sudah melibatkan seluruh unit di RS termasuk seluruh pegawai yang diharuskan mengikuti pendidikan dan pelatihan di RS"(Informan 4).

Pertanyaan tentang pertemuan atau rapat komite untuk membahas laporan tim PPI, informan menyatakan bahwa pertemuan atau rapat komite PPIRS rutin dilaksanakan setiap bulannya. Pernyataan ini diperkuat dari hasil wawancara :

"Sejak saya menjadi tim PPI, pertemuan atau rapat komite untuk membahas laporan bulanan rutin dilaksanakan setiap bulannya bersama dengan ketua komite PPI / IPCO dan seluruh tim PPI"(Informan 3)

Dari penelitian dokumen program kerja PPIRS dijumpai adanya dokumen kerja komite PPI dan Tim PPIRS. Dalam dokumen tersebut tercantum seluruh kegiatan-kegiatan program PPIRS Royal Prima tahun 2018.

Uraian Tugas

Berdasarkan hasil *indepth interview* dengan para informan didapatkan hasil tentang uraian tugas.

"Uraian tugas tim PPI bentuk nya tertulis, karena program PPI itu pertahun dan setiap tahunnya kita wajib buat program PPI yang baru. Misalnya bulan ini kita wajib buat program pendidikan dan pelatihan. Terkecuali, kalau kita mendapat rekomendasi tugas tambahan dari direktur sewaktu rapat triwulan diadakan. Misalnya, Hand hygiene di RSU Royal Prima menurun maka direktur akan merekomendasikan tim PPI untuk mengadakan pendidikan dan

pelatihan tambahan kepada seluruh petugas RS (Informan 2)

“Uraian tugas kita sesuai dengan pedoman tertulis yang dilaksanakan di lapangan. Jadi saya bekerja sesuai dengan pedoman SK yang tertulis yang telah saya ketahui sebelum saya menjabat sebagai IPCLN. Namun ketika rapat triwulan diadakan, direktur akan memberikan rekomendasi tugas tambahan demi perbaikan program PPI berdasarkan laporan triwulan” (Informan 4)

Dari hasil informasi tersebut, menunjukkan bahwa informan sudah mengetahui uraian tugas nya sebagai pelaksana kebijakan dan melaksanakan tugas sesuai dengan pedoman yang tertulis.

“Saya sebagai ketua komite PPI mengetahui uraian tugas saya dalam bentuk tertulis. Saya lebih banyak bekerja sama dengan tim, mereka lebih banyak yang terjun ke lapangan langsung dan mengetahui keadaan secara langsung. Kami menyusun panduan / pedoman kewaspadaan universal, kebijakan SPO setiap unit-unit terkait, membuat rancangan program PPI sebelum diserahkan ke direktur, melaporkan evaluasi program, melakukan sosialisasi pelatihan SPO PPI di RS. Nanti semuanya akan di laporkan ke direktur, lalu kita sama-sama evaluasi mana yang perlu dirubah atau ditingkatkan lagi kinerja tim PPI” (Informan 1)

Dari hasil informasi tersebut, menunjukkan bahwa informan mampu menguraikan tugas yang di emban. Informan menyatakan bahwa uraian tugas sebagai ketua komite / IPCO adalah membuat panduan kebijakan SPO PPI, kemudia melaporkan kepada direktur untuk meminta persetujuan dan melakukan pengesahan, melakukan sosialisasi kebijakan SPO ke unit-unit di RS. Demikian juga informasi yang diperoleh dari informan kedua dan ketiga berikut ini : *“Saya sebagai IPCN*

bertugas mengontrol ke lapangan langsung dan membuat laporan-laporan program terutama laporan rutin tiap bulan kejadian infeksi di RS. Setiap hari saya mengontrol keadaan lingkungan RS karena harus bersih. Saya mengumpulkan data HAIs harian setiap bulannya, data kejadian infeksi pasien yang sedang dirawat setiap hari. Melakukan orientasi kepada pegawai baru, melakukan pendidikan dan pelatihan kepada petugas serta memantau kepatuhan petugas melaksanakan SPO sebagai tindakan pencegahan infeksi. Setelah itu membuat laporan bulanan untuk diteruskan kepada ketua komite / IPCO lalu bersama ketua komite dan tim PPI menyampaikan laporan triwulan kepada direktur” (Informan 2)

“Saya sebagai IPCN bekerja aktif mengontrol dilapangan terkadang bukan hanya memantau saja tetapi ikut memberikan edukasi kepada petugas, pasien, keluarga pasien dan pengunjung RS” (Informan 3)

Berdasarkan pernyataan tersebut, menunjukkan bahwa informan mampu menjelaskan tentang uraian tugas IPCN adalah mengunjungi ruangan setiap hari untuk mengontrol dan memberikan edukasi, membuat laporan data kejadian infeksi kepada ketua komite dan direktur, melakukan penilaian kepatuhan petugas di rumah sakit, melakukan pendidikan dan pelatihan kepada seluruh petugas setiap tiga bulan dan memberikan orientasi pendidikan dan pelatihan kepada petugas yang baru.

Secara umum para informan menyatakan bahwa mengetahui uraian tugas dan menunjukan pengetahuan yang baik tentang uraian tugasnya. Berikut adalah wawancara mengenai hambatan yang dihadapi selama melaksanakan tugas sebagai tim PPI :

“Hambatan yang saya hadapi sebagai IPCN adalah terkadang pegawai- pegawai yang di tegur, ada yang tidak mau mendengar dan

merespon teguran tersebut. Saya juga bekerja sebagai perawat yang bekerja di hemodialisa dan menjabat juga sebagai IPCN selama ini saya tidak ada kendala mengenai tugas karena saya juga di beri waktu khusus untuk bekerja sebagai IPCN sehingga tidak terganggu. Mengenai tunjangan atau insentif kita sebagai IPCN diberikan tunjangan. Untuk dukungan dari RS dan direktur terhadap program PPI selama ini sangat baik, apapun kebutuhan yang kita laporkan untuk dipenuhi, selalu dipenuhi tepat waktu (Informan 2)

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa IPCN tidak mempunyai masalah atau hambatan terhadap tugas dan tanggung jawab sebagai IPCN. Dimana mereka sebagai IPCN di beri waktu untuk bekerja sebagai IPCN dan insentif/tunjangan khusus sebagai IPCN. Berbanding terbalik dengan IPCLN mereka sebagai kepala perawat ruangan mempunyai tanggung jawab dan tugas selain menjadi IPCLN. Dengan adanya peran ganda tersebut mereka mengatakan bahwa tugas sebagai IPCLN cukup berat, mengingat bahwa IPCLN tidak mendapat insentif atau tunjangan seperti IPCN.

Berikut adalah wawancara mengenai analisis laporan infeksi dan data surveilans kepada tim PPI :

“Laporan surveilans dari IPCLN kepada IPCN dikumpulkan setiap bulannya, lalu IPCN bersama dengan ketua komite PPI/IPCO melakukan rapat evaluasi bulanan mengenai rekapitulasi laporan infeksi. Rapat triwulan diadakan bersama dengan direktur, ketua komite/IPCO, IPCN dan IPCLN untuk mengevaluasi laporan surveilans dan program PPIRS.

Dari hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa laporan surveilans infeksi di RSU Royal Prima setiap hari diisi oleh IPCLN, lalu diserahkan kepada IPCN setiap bulannya, IPCN akan membuat

laporan bulanan dan dievaluasi bersama dengan IPCO/ketua komite PPI. Rapat bersama dengan direktur dan tim PPI akan diadakan setiap tiga bulan/triwulan. Dapat disimpulkan bahwa laporan data infeksi di RS Royal Prima telah dilaksanakan dengan baik. Rekapitulasi laporan PPI tahunan akan di analisis dalam bentuk ICRA-HAIs. Infection Control Risk Assessment (ICRA) - Healthcare Associated Infections (HAIs) adalah sebuah kegiatan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan RS untuk menilai dan mengontrol risiko infeksi di RS baik itu dilakukan per unit bagian/instalasi maupun dapat dilakukan secara keseluruhan di RS. Infection Control Risk Assessment (ICRA) merupakan suatu sistem pengontrolan pengendalian infeksi yang terukur dengan melihat kontinuitas dan probabilitas aplikasi pengendalian infeksi di lapangan berbasiskan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan, mencakup penilaian beberapa aspek penting pengendalian infeksi seperti kepatuhan cuci tangan, pencegahan penyebaran infeksi, manajemen kewaspadaan kontak, dan pengelolaan resistensi antibiotik.

Fasilitas

Fasilitas merupakan hal penting yang perlu diperhatikan. Keberadaan sarana dan prasarana ini akan menunjang kegiatan program pencegahan dan pengendalian infeksi di RS serta mendukung proses terwujudnya tujuan organisasi untuk mencegah infeksi di RS serta mendukung proses terwujudnya tujuan organisasi untuk mencegah infeksi. Diperlukan dukungan manajemen dalam penyediaan (pengadaan) fasilitas penunjang tersebut (Depkes RI, 2008). Notoatmodjo (2010) mengemukakan bahwa mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang

memungkinkan antara lain adalah fasilitas. Kurangnya faktor pendukung ketersediaan sarana mencuci tangan menjadi salah satu kendala responden dalam mewujudkan sikap positif yang mereka miliki menjadi perilaku yang patuh terhadap prosedur mencuci tangan antara lain sebelum dan setelah melakukan prosedur invasif.

Dalam hubungannya dengan pencegahan infeksi, sarana dan prasarana kerja adalah segala sesuatu yang dapat digunakan untuk mencegah terjadinya infeksi seperti sarana dan peralatan yang dibutuhkan untuk mencuci tangan, melaksanakan dekontaminasi alat-alat kesehatan, dan untuk mengelola limbah padat yang ada di ruang rawat inap.

Fasilitas alat dan bahan untuk pelaksanaan mencuci tangan di RSUD Royal Prima terlihat sudah ada disediakan *handrub* di setiap ruangan pasien dan penyediaan *handwash* pada setiap wastafel yang tersedia di setiap ruangan RS. Pelaksanaan mencuci tangan yang baik diharapkan bukan hanya kepada petugas saja melainkan harus dilakukan pasien, keluarga dan pengunjung RS.

Penelitian wawancara kepada beberapa informan menyatakan bahwa penyediaan fasilitas bahan dan peralatan sebagai pelaksanaan program PPI di RSUD Royal Prima selalu terpenuhi. Laporan kepada direktur untuk menyediakan barang yang dibutuhkan selalu dipenuhi dan disetujui sehingga gudang penyediaan barang akan menyediakan barang yang dibutuhkan. Penyediaan fasilitas penunjang untuk kerja komite dan tim PPI sudah baik dikarenakan terdapatnya ruangan khusus komite PPIRS Royal Prima. Manajemen RS telah memberikan perhatian terhadap kelengkapan penyediaan fasilitas sebagai upaya pencegahan dan pengendalian infeksi RS.

Komitmen Individu

Berdasarkan hasil wawancara kepada seluruh informan dapat diketahui bahwa informan memiliki keperdulian melaksanakan pencegahan infeksi. Melaksanakan pencegahan dan pengendalian infeksi di RS penting untuk melindungi pasien juga melindungi perawat dari infeksi. Informan juga menyatakan akan selalu memantau, mengajak, dan memberikan edukasi langsung kepada perawat untuk selalu melaksanakan tindakan sesuai dengan kebijakan prosedur kerja yang sudah ditetapkan RSUD Royal Prima. Diharapkan kepada ketua komite untuk memotivasi dan memberikan sosialisasi uraian tugas kembali kepada seluruh tim PPI. Melaksanakan sosialisasi kembali tentang uraian tugas akan menimbulkan keperdulian untuk terlibat dalam pelaksanaan serta tanggung jawab terhadap peran dan tugas dalam komite PPIRS. Keberhasilan PPIRS memerlukan keterlibatan semua pihak dalam RS sehingga diperlukan perhatian untuk menumbuhkan minat dan keperdulian seluruh petugas RS.

Selain itu untuk meningkatkan kontribusi komite dalam melaksanakan PPIRS perlu dilakukan system reward dan punishment yang memiliki indikator jelas dan tertulis. Permasalahan tidak ada insentif kepada papara petugas IPCLN menyebabkan petugas tidak memiliki komitmen dan motivasi dalam menjalankan program tersebut. Direktur dan ketua komite untuk memperhatikan masalah insentif agar dapat merangsang atau mendorong perawat yang ditunjuk sebagai tim PPIRS agar memiliki semangat yang lebih besar dalam melaksanakan program PPI. Apabila program insentif diberikan kepada petugas atas beban kerja tambahan maka akan menimbulkan rasa dihargai. Maka petugas dapat berkonsentrasi terhadap pekerjaan dan memiliki komitmen untuk tetap tinggal dalam organisasi. Insentif bisa berupa dengan materi atau kenaikan jabatan/golongan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Implementasi program pencegahan dan pengendalian infeksi di RSU Royal Prima sudah berjalan baik. Dukungan manajemen terhadap program pencegahan dan pengendalian infeksi di RSU Royal Prima juga sudah cukup maksimal. Direktur RSU Royal Prima sudah memahami dan melaksanakan kegiatan manajerial PPI yaitu perencanaan, pengawasan, pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan program dengan baik. Standar Pelayanan Medik (SPM) bahwa tim PPI yang terlatih dilihat sudah sesuai dengan yang ditetapkan sebanyak 75% tim PPI sudah mengikuti pendidikan dan pelatihan baik dari luar RS (PERSI dan HIPPI) ataupun dari dalam RS (*In House Training*). Struktur organisasi komite PPIRS Royal Prima sudah sesuai dengan susunan yang di tetapkan Depkes RI, 2008. Direktur sebagai posisi tertinggi dalam struktur organisasi serta sudah ada susunan komite dan tim PPIRS.

Posisi komite PPIRS juga sudah melibatkan seluruh unit/komite/departemen terkait di RS. Uraian tugas komite dan tim PPI sudah sesuai antara penentu kebijakan dan pelaksana kebijakan. Terbukti dengan terlaksananya tugas komite PPI dan tim PPI dalam melaksanakan evaluasi berkala pada kebijakan dan pelaksanaan kebijakan PPI. Uraian tugas pengawasan oleh IPCN sudah berjalan baik sedangkan tugas pengawasan oleh IPCLN belum optimal akibat banyaknya tugas dan tanggungjawab yang harus dilaksanakan serta tidak adanya insentif atau tunjangan secara khusus yang diberikan kepada IPCLN. Fasilitas yang disediakan di RS sudah cukup memadai. Informan menyatakan bahwa penyediaan fasilitas bahan dan peralatan sebagai pelaksanaan program PPI di RSU Royal Prima selalu terpenuhi. Laporan kepada direktur untuk menyediakan barang yang dibutuhkan selalu dipenuhi dan disetujui sehingga gudang penyediaan barang akan menyediakan barang yang dibutuhkan. Penyediaan fasilitas penunjang untuk kerja komite dan tim PPI sudah baik dikarenakan terdapatnya ruangan khusus komite PPIRS Royal Prima. Manajemen rumah sakit telah memberikan perhatian terhadap kelengkapan

penyediaan fasilitas sebagai upaya pencegahan dan pengendalian infeksi RSKomitmen individu sudah tampak dari adanya keinginan dan kepedulian seluruh informan untuk terlibat dan peduli dalam implementasi PPI di rumah sakit dengan adanya arahan dari direktur rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, Ririn Pratiwi. (2014) *Hubungan Antara Produktivitas Kerja Terhadap Pengembangan Karir Pada Karyawan PT. Bank Mandiri Tarakan* : ejournal psikologi, 2014
- Afin Murtie, (2012). *Menciptakan SDM Berkuwalitas*, . PT. Gelora Aksara Pratama. Jakarta
- Borhani, F., Arbabisarjou, A., Kianian, T., & Saber, S. (2016). *Assessment of Predictable Productivity of Nurses Working in Kerman University of Medical Sciences' Teaching Hospitals via the Dimensions of Quality of Work Life*. *Global Journal of Health Science*, 8(10), 65. doi:10.5539/gjhs.v8n10p65
- Combes, J.-B., Delattre, E., Elliott, B., & Skåtun, D. (2014). *Hospital staffing and local pay: an investigation into the impact of local variations in the competitiveness of nurses' pay on the staffing of hospitals in France*. *The European Journal of Health Economics*, 16(7), 763–780. doi:10.1007/s10198-014-0628-y
- Dehghan Nayeri, N., Salehi, T., & Ali Asadi Noghabi, A. (2011). *Quality of work life and productivity among Iranian nurses*. *Contemporary Nurse*, 39(1), 106–118. doi:10.5172/conu.2011.39.1.106
- Dehghan Nayeri, N., Nazari, A. A., Salsali, M., Ahmadi, F., & Adib Hajbaghery, M. (2006). *Iranian staff nurses' views of their productivity and management factors improving and impeding it: a qualitative study*. *Nursing and Health Sciences*, 8(1), 51–56. doi:10.1111/j.1442-2018.2006.00254.x
- Dunggio, M. (2013). *Semangat dan Disiplin Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan pada PT. Jasa Raharja (PERSERO) Cabang Sulawesi Utara*. *Jurnal EMBA*, 1, 523-533.

- Dessler, Gary, (2011). *Manajemen sumber daya manusia*. Penerbit Indeks, Jakarta.
- Robbins, S. 2008. *Perilaku Organisasi*, Jilid I dan II, alih Bahasa : Hadyana Pujaatmaja. Jakarta: Prenhallindo.
- Raharjo, Joko (2013). **Paradigma Baru Manajemen. Sumber Daya Manusia**. Jakarta: Platinum, 2013
- Guo *et al.* (2014). *The Mediating Role Of Intrinsic Motivation On The Relationship Between Developmental Feedback And Employee Job Performance*. Social Behavior And Personality. 42(5). 731-742.
- Hasibuan, (2014). **Manajemen Sumber Daya Manusia (EdisiRevisi)**. BumiAksara. Jakarta
- Hasibuan, Malayu S.P. (2011). *MANAJEMEN: Dasar, Pengertian, dan Masalah*. Jakarta: PT Aksara.
- Hamzah. B. Uno. (2013). *Teori Motivasi dan Pengukurannya*. Jakarta: Bumi Aksara
- Hee, Ong Choon. (2014). *Validity and Reliability of the Big Five Personality Traits Scale in Malaysia*. *International Journal of Innovation and Applied Studies*. Vol. 5, No.4, ISSN 2028-9324.
- Jones-Berry, S. (2017). *Issues of Staffing, Salary, and Educational Funding Challenge UK Nurses*. *AJN, American Journal of Nursing*, 117(10), 14. doi:10.1097/01.naj.0000525857.75439.
- KRAMER, M., MAGUIRE, P., & BREWER, B. B. (2011). *Clinical nurses in Magnet hospitals confirm productive, healthy unit work environments*. *Journal of Nursing Management*, 19(1), 5–17. doi:10.1111/j.1365-2834.2010.01211.x
- KUDO, Y., KONO, K., KUME, R., MATSUHASHI, A., & TSUTSUMI, A. (2017). *Feelings about Nursing Assistants that Enhance the Work Motivation of Japanese Registered Nurses and Licensed Practical Nurses*. *Journal of UOEH*, 39(4), 259–269. doi:10.7888/juoeh.39.259
- Kieft, R. A., de Brouwer, B. B., Francke, A. L., & Delnoij, D. M. (2014). *How nurses and their work environment affect patient experiences of the quality of care: a qualitative study*. *BMC Health Services Research*, 14(1). doi:10.1186/1472-6963-14-249
- Kusuma (2012). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Dokter Umum Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Poliklinik Umum di RSUD Gemolong Kabupaten Sragen*. Skripsi. Semarang : UNISSULA
- Kahreh, M.S., Ahmadi, H., & Hashemi, A. (2011). *Achieving competitive advantage through empowering employees: An empirical study*. *Far East Journal of Psychology and Business*
- Lewis, P. S., & Malecha, A. (2011). *The Impact of Workplace Incivility on the Work Environment, Manager Skill, and Productivity*. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 41(1), 41–47. doi:10.1097/nna.0b013e3182002a4c
- Malayu S.P Hasibuan. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Mangkuprawira, Sjafr. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia Strategik (edisi kedua)*. Ghalia Indonesia: Bogor
- Minarsih, M. (2011). *Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Produktivitas Perawat di IRNA Non Bedah (Penyakit Dalam) RSUP. DR. M.Djamil. Universitas Andalas. Padang.*
- Munandar, M. 2010. *Budgeting Perencanaan Kerja Pengkoordinasian Kerja Pengawasan Kerja*. Yogyakarta : BPFE.
- Noh, J.-W., Kwon, Y.-D., Yoon, S.-J., & Hwang, J.-I. (2011). *Internal and external environmental factors affecting the performance of hospital-based home nursing care*. *International Nursing Review*, 58(2), 263–269. doi:10.1111/j.1466-7657.2010.00868.x
- Terzioglu, F., Temel, S., & Uslu Sahan, F. (2016). *Factors affecting performance and productivity of nurses: professional attitude, organisational justice, organisational culture and mobbing*. *Journal of Nursing Management*, 24(6), 735–744. doi:10.1111/jonm.12377
- Toode, K., Routasalo, P., Helminen, M., & Suominen, T. (2014). *Hospital nurses' individual priorities, internal psychological states and work motivation*. *International*

- Nursing Review, 61(3), 361–370.
doi:10.1111/inr.12122
- Toode, K., Routasalo, P., & Suominen, T. (2011). *Work motivation of nurses: A literature review*. International Journal of Nursing Studies, 48(2), 246–257.
doi:10.1016/j.ijnurstu.2010.09.013
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Professional*. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika
- Noah, dan Steve, (2012). *Work Environment and Job Attitude Among Employees in a Nigerian Work Organization*. Journal of Sustainable Society. Vol.1, No.2
- Nitisemito, (2000) .*Manajemen Personalia*. Cetakan Ketiga. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Nuraini, (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Pekanbaru: Yayasan Aini Syam.
- Nurjaman, K., (2014), *Manajemen Proyek*, Cetakan Pertama, Pustaka Setia, Bandung
- Pricilia (2013). Pengaruh *Retail Mix* Terhadap Keputusan Pembelian Mahasiswa Uk Petra Di Circle K Siwalankerto Surabaya. *Jurnal Manajemen Pemasaran Petra* Vol. 1, No. 2.
- Pushpakumari, M.D (2008). The impact of job satisfaction on job performance: Anempirical analysis. Diakses dari http://202.11.2.113/SEBM/ronso/no9_1/08_PUSHPAKUMARI.pdf, 25 Mei 2013.
- Saksono, 2007, *Administrasi Kepegawaian*, Yogyakarta: KANISIUS
- Saeed,Rashid,et al. (2013). *Impact of Customer Relationship Management on Customer Satisfaction*. *World Applied Sciences Journal* 26 (12): 1653-1656, 2013
- Setyaningsih (2013). “Analisis Kualitas Pelayanan RS Terhadap Pasien Menggunakan Pendekatan Lean ServPerf (*Lean Service dan Service Performance*),” *Jurnal Spektrum Industri*, Vol. 11, No. 2
- Sedarmayanti, (2010). *Manajemen Sumber Daya Manusia, Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Sedarmayanti. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia. Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil*, Cetakan Kelima, PT Refika Aditama, Bandung.
- Sedarmayanti. (2014). *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Jakarta : Mandar Maju.
- Sutrisno, (2010). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Kencana
- Siagian, Sondang., P. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia (Edisi Pertama)*. Jakarta: Binapura Aksara.
- Siagian, (2006). *Sistem Informasi Manajemen*. Jakarta:PT. Bumi Aksara
- Triwibowo (2013). “Manajemen Pelayanan Keperawatan di RS “ Trans Info Media, Jakarta.
- Taiwo, (2010), “Strategic Marketing Management of Oil and Gas Industry: A Review of Literature”, *Journal of Business Management and Economics*, Vol. 1, no. 1
- Wahyudi, 2010, *Manajemen Strategik*, Binarupa Aksara, Jakarta
- Wayne, Cascio F. (1992). *Managing Human Resource, Quality of Work Life, Profit, 3rd ed, Graduate School of Business University of Colorado, Denver*. Mc Graw-Hill Inc. Singapore.