



## **ANALISIS PENGARUH KOMITMEN MANAJEMEN, KESIAPAN SUMBER DAYA MANUSIA DAN SISTEM MONITORING EVALUASI TERHADAP KEBERHASILAN IMPLEMENTASI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI) DI RUMAH SAKIT**

### ***ANALYSIS OF THE INFLUENCE OF MANAGEMENT COMMITMENT, HUMAN RESOURCE READINESS, AND MONITORING AND VALUATION SYSTEMS ON THE SUCCESS OF INFECTION PREVENTION AND CONTROL (IPC) IMPLEMENTATION IN HOSPITALS***

**Eni Sulistyowati\*<sup>1</sup>, Guntur Mahendra<sup>2</sup>, Miftakhul Zubaidah<sup>3</sup>, Chamariyah<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup> Universitas Wijaya Putra Surabaya  
Rumah Sakit Tk. III Brawijaya Kota Surabaya  
(enibrawijaya22@gmail.com)

#### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh komitmen manajemen, kesiapan sumber daya manusia, dan sistem monitoring evaluasi terhadap keberhasilan implementasi pencegahan serta pengendalian infeksi (PPI) di RS TK III Brawijaya. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan analisis statistik menggunakan model struktural. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi pencegahan berpengaruh signifikan terhadap pengendalian infeksi. Kesiapan sumber daya manusia berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan implementasi pencegahan, namun tidak berpengaruh langsung terhadap pengendalian infeksi. Komitmen manajemen berpengaruh signifikan terhadap pengendalian infeksi, namun tidak terhadap keberhasilan implementasi pencegahan. Sistem monitoring evaluasi berpengaruh signifikan baik terhadap keberhasilan implementasi pencegahan maupun pengendalian infeksi, baik secara langsung maupun tidak langsung. Penelitian ini menunjukkan pentingnya pendekatan holistik yang melibatkan kesiapan SDM, dukungan manajemen, dan sistem pemantauan yang baik untuk meningkatkan efektivitas pengendalian infeksi di rumah sakit.

**Kata Kunci :** Komitmen manajemen, kesiapan sumber daya manusia, sistem monitoring evaluasi, keberhasilan implementasi pencegahan, pengendalian infeksi

#### **ABSTRACT**

*This study aims to analyze the influence of management commitment, human resource readiness, and evaluation monitoring system on the successful implementation of infection prevention and control (PPI) at Kindergarten III Brawijaya Hospital. The research method used is a quantitative approach with statistical analysis using a structural model. The results showed that the success of prevention implementation had a*



*significant effect on infection control. The readiness of human resources has a significant effect on the success of prevention implementation, but does not have a direct effect on infection control. Management commitment has a significant effect on infection control, but not on the success of prevention implementation. The evaluation monitoring system has a significant effect on the success of the implementation of infection prevention and control, both directly and indirectly. This study shows the importance of a holistic approach involving human resource readiness, management support, and a good monitoring system to improve the effectiveness of infection control in hospitals.*

**Keywords :** *Management commitment, readiness of human resources, monitoring and evaluation system, successful implementation of prevention, infection control*

## PENDAHULUAN

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di rumah sakit merupakan tantangan yang semakin kompleks di seluruh dunia, terutama dengan meningkatnya insiden infeksi yang didapat di rumah sakit (HAIs). Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), HAIs adalah salah satu penyebab utama morbiditas, mortalitas, dan biaya perawatan yang meningkat di berbagai negara (Rosyida et al., 2021). Di Indonesia, tantangan dalam implementasi PPI mencakup kepatuhan prosedural, komitmen manajemen, kesiapan sumber daya manusia, serta sistem monitoring dan evaluasi yang efektif (Rosyida et al., 2021); (Cantarelli et al., 2018). Penelitian menunjukkan bahwa kurangnya koordinasi dan sumber daya yang memadai menjadi kendala utama dalam pelaksanaan PPI yang efektif (Rosyida et al., 2021)(Behnke et al., 2021)).

Keberhasilan implementasi PPI sangat penting untuk mengurangi angka HAIs dan meningkatkan kualitas perawatan. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi yang tepat dalam pengendalian infeksi dapat mengurangi insiden HAIs secara signifikan (Schreiber et al., 2018); (Cantarelli et al., 2018). Misalnya, program pencegahan yang terintegrasi dan berbasis bukti dapat membantu mengurangi infeksi saluran kemih yang terkait dengan perawatan kesehatan (HA-UTIs) yang sering kali menyebabkan perpanjangan masa rawat inap dan peningkatan biaya perawatan (Yahia et al., 2023)(Teshager et al., 2022). Selain itu, komitmen manajemen dalam mendukung pelaksanaan PPI juga sangat penting, karena tanpa dukungan tersebut, upaya pencegahan akan sulit untuk dilaksanakan secara efektif ((Rosyida et al., 2021)(Srinivasan et al., 2012)

Dampak dari kegagalan dalam implementasi PPI sangat signifikan, termasuk



peningkatan risiko penularan infeksi di kalangan pasien, penggunaan antibiotik yang berlebihan yang dapat menyebabkan resistensi antimikroba, serta meningkatnya biaya perawatan (Haque et al., 2018)(Wiemken et al., 2012). Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan pendekatan komprehensif yang mencakup tiga faktor utama: Komitmen Manajemen (X1), Kesiapan Sumber Daya Manusia (X2), dan Sistem Monitoring Evaluasi (X3) (Rosyida et al., 2021), (Srinivasan et al., 2012) Ketiga variabel ini saling berkaitan dan berkontribusi pada keberhasilan implementasi PPI di rumah sakit. Penelitian menunjukkan bahwa penguatan sistem monitoring dan evaluasi dapat meningkatkan efektivitas program pencegahan infeksi (Behnke et al., 2021), (Wiemken et al., 2012)

Secara keseluruhan, untuk mengurangi beban HAIs, penting bagi rumah sakit untuk menerapkan strategi pencegahan yang berbasis bukti dan melibatkan semua pemangku kepentingan dalam prosesnya. Dengan demikian, diharapkan dapat tercapai peningkatan keselamatan pasien, pengurangan biaya perawatan, dan peningkatan kepercayaan publik terhadap fasilitas kesehatan (Schreiber et al., 2018), (Battles et al., 2014). Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di rumah sakit

merupakan tantangan utama dalam pelayanan kesehatan global, terutama terkait dengan infeksi yang didapat di rumah sakit (Healthcare-Associated Infections, HAIs). HAIs berkontribusi signifikan terhadap peningkatan morbiditas, mortalitas, dan biaya perawatan di berbagai negara, termasuk Indonesia (Rosyida et al., 2021), (Srinivasan et al., 2012). Meskipun berbagai upaya telah dilakukan untuk mengimplementasikan PPI, kendala seperti kurangnya komitmen manajemen, kesiapan sumber daya manusia (SDM), dan lemahnya sistem monitoring dan evaluasi masih menghambat keberhasilan program ini (Behnke et al., 2021), (Schreiber et al., 2018). Oleh karena itu, penelitian yang mengeksplorasi variabel-variabel ini menjadi semakin relevan dalam mengatasi masalah infeksi nosokomial di lingkungan rumah sakit. Komitmen manajemen adalah faktor kunci dalam kesuksesan implementasi kebijakan PPI. Teori Komitmen Organisasi dari Meyer & Allen (1991) menunjukkan bahwa komitmen manajemen berperan penting dalam memastikan penyediaan sumber daya yang memadai dan membangun budaya yang mendukung pelaksanaan PPI (Yahia et al., 2023). Manajemen yang berkomitmen tinggi akan memastikan bahwa kebijakan PPI



tidak hanya diadopsi secara formal, tetapi juga dijalankan dengan sungguh-sungguh untuk menurunkan angka infeksi nosokomial. Penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit dengan manajemen yang tidak berkomitmen mengalami kesulitan dalam mencapai target PPI, yang berdampak pada efektivitas program pencegahan infeksi (Teshager et al., 2022), (Haque et al., 2018)

Selain komitmen manajemen, kesiapan SDM juga menjadi variabel krusial dalam implementasi PPI. Berdasarkan Teori Kapabilitas dan Kompetensi SDM, kualitas tenaga kesehatan sangat menentukan keberhasilan penerapan prosedur pencegahan infeksi ((Wiemken et al., 2012). SDM yang terlatih dan siap memainkan peran penting dalam memastikan kepatuhan terhadap standar dan menangani risiko infeksi dengan tepat. Penelitian oleh Jiang et al. (2019) menegaskan bahwa kesiapan SDM di rumah sakit berdampak signifikan dalam menurunkan angka infeksi, menunjukkan bahwa pelatihan dan pengembangan kompetensi SDM harus menjadi prioritas dalam program PPI (Battles et al., 2014); , Djamen, 2021). Sistem monitoring dan evaluasi yang efektif merupakan elemen vital dalam memastikan bahwa kebijakan PPI diterapkan secara berkelanjutan dan konsisten. Menurut

Teori Sistem Kontrol dan Evaluasi Kinerja oleh Kaplan & Norton (1992), monitoring yang baik membantu organisasi dalam mengidentifikasi kekurangan serta memperbaiki prosedur secara real-time (Tin et al., 2021). Penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit dengan sistem monitoring yang kuat lebih mampu mencapai hasil yang lebih baik dalam implementasi PPI, karena sistem ini memungkinkan penilaian yang lebih akurat terhadap efektivitas program (Wulandami, 2023; , Sudiadnyani et al., 2022).

Penelitian ini menawarkan novelty dengan menggabungkan tiga variabel kunci — komitmen manajemen, kesiapan SDM, dan sistem monitoring evaluasi — dalam satu model analisis untuk memahami dampak sinergisnya terhadap keberhasilan PPI. Studi ini juga memberikan perspektif baru tentang bagaimana sistem monitoring dapat memoderasi hubungan antara komitmen manajemen dan kesiapan SDM, yang belum banyak dieksplorasi dalam penelitian sebelumnya (Tanjung et al., 2021). Dengan fokus pada variabel-variabel yang telah terbukti signifikan, penelitian ini bertujuan untuk memberikan rekomendasi praktis bagi rumah sakit dalam meningkatkan efektivitas program PPI. Secara keseluruhan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam



upaya peningkatan kualitas perawatan kesehatan dan keselamatan pasien di Indonesia. Dengan memfokuskan pada variabel-variabel penting seperti komitmen manajemen, kesiapan SDM, dan sistem monitoring evaluasi, penelitian ini mampu menghadirkan solusi yang relevan dan aplikatif untuk mengurangi angka infeksi di rumah sakit. Penemuan dalam penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi pengembangan kebijakan PPI yang lebih efektif di masa mendatang.

## BAHAN DAN METODE

Bagian ini menjelaskan tentang jenis penelitian, lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel, teknik *sampling*, teknik pengumpulan data, analisis data, dan penyajian data. Penelitian yang menggunakan alat dan bahan, perlu menuliskan spesifikasi alat dan bahan yang digunakan. Penelitian kualitatif seperti studi kasus, fenomenologi, etnografi, dan lain – lain, perlu menambahkan uraian mengenai pengecekan keabsahan hasil penelitian. Penulisan menggunakan Times New Roman 11 point (tegak) dengan spasi 1. Paragraf diawali dengan kata yang menjorok ke dalam 5 digit dan tidak boleh menggunakan pengorganisasian penulisan ke dalam “anak sub-judul” pada bagian ini. Ditampilkan dalam 1-2 paragraf.

## Desain Studi

Teknik kuantitatif digunakan dalam studi ini. Tujuan studi kuantitatif adalah untuk menguji hipotesis yang diketahui. Metode ini menggunakan angka-angka yang dihasilkan dari pengukuran yang dilakukan dengan kuesioner pada variabel studi. Dalam studi ini, peneliti mengambil 100 responden dari rumah sakit TK III Brawijaya. Analisis studi ini adalah pendekatan struktural Equation Model (SEM) dengan bantuan smart PLS (Ghozali, 2018).

## Analisis Outer Model

### Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk menjamin bahwa pengukuran yang digunakan akurat dan dapat diandalkan (valid and reliabel). Pengujian validitas dan reliabilitas dapat dilihat pada:

1. Pertama, Convergent Validity adalah metrik yang dinilai dalam kaitannya dengan korelasi antara skor item/komponen dan skor konstruk, seperti yang terlihat pada faktor pemuatan standar yang menggambarkan besarnya korelasi antara setiap item yang diukur dan konstraknya. Jika berkorelasi Pengukuran refleksi individu dikatakan tinggi jika  $> 0.7$ .



2. Kedua, Validitas diskriminan adalah model pengukuran dengan indeks refleksi yang dinilai berdasarkan ukuran dan konstruk cross-loading. Validitas diskriminan, yaitu membandingkan root mean square of variance (AVE) yang diekstraksi, suatu alat dinyatakan valid jika nilai AVE-nya  $> 0.5$ .
3. Ketiga, Composite reliability merupakan ukuran suatu struktur yang dapat dilihat dari segi koefisien variabel laten. Dalam pengukuran ini, jika tercapai nilai  $> 0.70$  maka konstruksi tersebut dapat dikatakan memiliki keandalan yang tinggi.
4. Keempat, Cronbach's Alpha adalah uji reliabilitas yang dirancang untuk memperkuat hasil reliabilitas komposit. Suatu variabel dapat dinyatakan reliabel jika nilai Cronbach's alpha  $> 0.7$ .

## Pengujian Instrumen

Uji Instrumen	Uji yang digunakan
Uji Validitas	Convergent Validity AVE
Uji Reliabilitas	Cronbach Alpha Composite Reliability

## Uji R Square

## HASIL

### Evaluasi Model Pengukuran (Outer Model)

R-square konstruk dependen digunakan untuk menganalisis pengaruh variabel independen spesifik terhadap variabel laten dependen, yang menampilkan besarnya pengaruh.

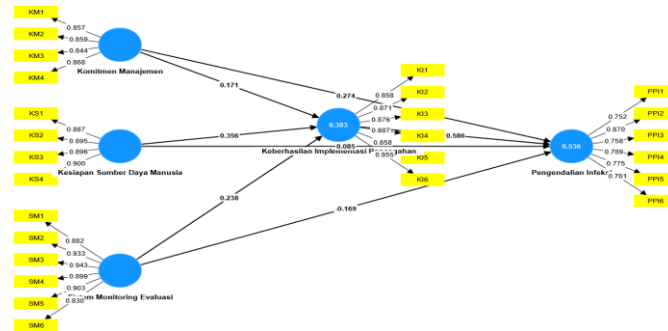
### Analisa Inner Model

Analisis Model Dalam, juga dikenal sebagai Model Struktural, adalah teknik untuk memprediksi hubungan sebab akibat antara variabel model. Hipotesis diuji selama analisis model dalam dalam pengujian Smart PLS. Nilai t-statistik dan nilai probabilitas dapat ditunjukkan dalam mengevaluasi hipotesis. Hasil t-statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis dengan menggunakan nilai statistik adalah 1,96 untuk alpha 5 persen, sedangkan skor beta digunakan untuk mengetahui arah pengaruh hubungan antar variabel. Adapun kriteria penerimaan/penolakan hipotesa adalah

$H_a = t\text{-statistik} > 1.96$  dengan skor p-values  $< 0.05$ .

$H_0 = t\text{-statistik} < 1.96$  dengan skor p-values  $> 0.05$ .

Empat kriteria pengukuran model luar Validitas Konvergen, Validitas Diskriminan, Reliabilitas Komposit, dan Cronbach Alpha dipertimbangkan selama evaluasi model luar penelitian. Gambar berikut menunjukkan model riset.



Gambar 1. Outer Model

Gambar 1 menjelaskan nilai outer loading yang dimiliki oleh variabel dalam penelitian. dalam gambar tersebut semua nilai outer loading

**Uji Validitas**  
 Uji Validitas digunakan untuk mengukur sah, atau valid tidaknya suatu kuesioner. Dalam penelitian ini pengujian validitas dilakukan dengan menggunakan convergent validity dan AVE. Validitas menggunakan convergent validity yang mana model pengukurannya dengan refleksi indikator dinilai berdasarkan korelasi

memenuhi kriteria validitas karena telah melebihi 0,7

antara item score/ component score yang dihitung dengan PLS. ukuran refleksi individual dikatakan tinggi jika berkorelasi lebih dari 0,7 dengan konstruk yang diukur. Namun menurut Dahri, (2017) untuk penelitian tahap awal dari pengembangan skala penukuran nilai loading 0,5 sampai 0,6 dianggap cukup memadai.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas

Variabel		Outer Loading	AVE	Keterangan
Keberhasilan Implementasi Pencegahan	KI1	0.858	0.753	Valid
	KI2	0.871		Tidak Valid
	KI3	0.876		Tidak Valid
	KI4	0.887		Valid
	KI5	0.858		Valid



	KI6	0.855		Tidak Valid
Komitmen Manajemen	KM1	0.857	0.734	Valid
	KM2	0.859		Tidak Valid
	KM3	0.844		Tidak Valid
	KM4	0.868		Valid
Kesiapan Sumber Daya Manusia	KS1	0.887	0.800	Valid
	KS2	0.895		Tidak Valid
	KS3	0.896		Tidak Valid
	KS4	0.900		Valid
Pengendalian Infeksi	PPI1	0.752	0.617	Valid
	PPI2	0.870		Tidak Valid
	PPI3	0.758		Tidak Valid
	PPI4	0.789		Valid
	PPI5	0.775		Valid
	PPI6	0.761		Tidak Valid
Sistem Monitoring Evaluasi	SM1	0.882	0.808	Valid
	SM2	0.933		Tidak Valid
	SM3	0.943		Tidak Valid
	SM4	0.899		Valid
	SM5	0.903		Valid
	SM6	0.830		Tidak Valid

## Uji Reliabilitas

Penelitian ini menggunakan 2 jenis uji reliabilitas yakni uji Cronbach Alpha dan Uji Composite Reliability. Cronbach Alpha mengukur nilai terendah (lowerbound) reliabilitas. Data dinyatakan reliabel jika data

tersebut memiliki nilai Cronbach alpha  $>0.7$ . Composite reliability mengukur nilai reliabilitas yang sebenarnya dari suatu variabel. Data dinyatakan memiliki reliabilitas tinggi apabila memiliki skor composite reliability  $>0.7$ .

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas

	Cronbach's alpha	Composite reliability (rho_a)	Composite reliability (rho_c)

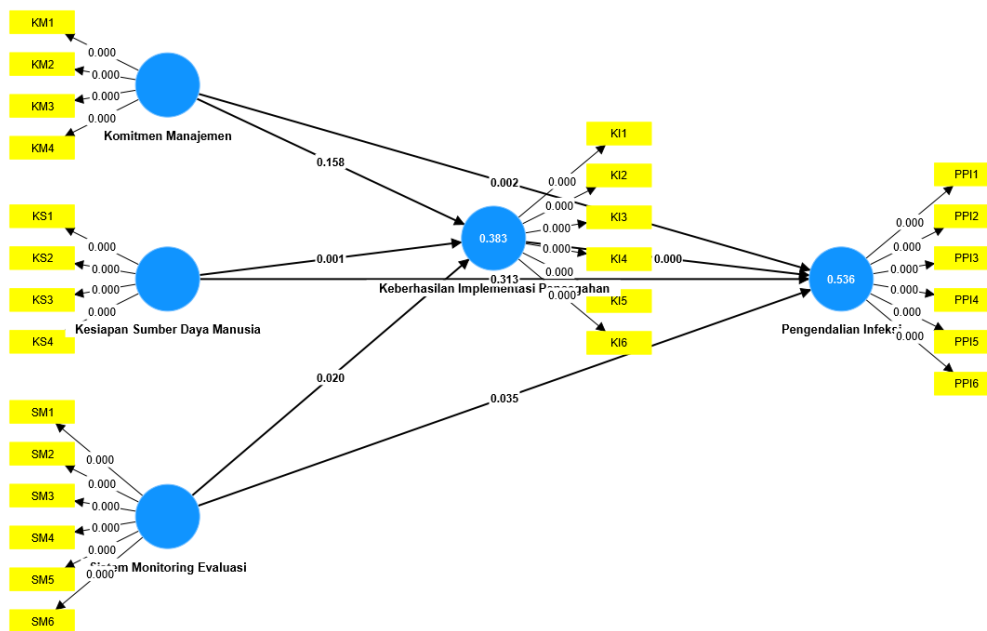


Keberhasilan Implementasi Pencegahan	0.934	0.936	0.948
Kesiapan Sumber Daya Manusia	0.917	0.919	0.941
Komitmen Manajemen	0.879	0.879	0.917
Pengendalian Infeksi	0.875	0.881	0.906
Sistem Monitoring Evaluasi	0.952	0.962	0.962

Hasil pengujian menunjukkan bahwa, seluruh instrumen dinyatakan reliabel dengan skor Cronbach Alpha dan Composite reliability > 0.7.

### Evaluasi Model Struktural Inner Model

Mengevaluasi hubungan yang dihipotesiskan antara konstruk laten adalah inti dari penilaian model dalam. Adapun evaluasi inner model dapat dijelaskan sebagaimana berikut:



### Uji R-Square

Uji R-Square Coefficient determination (R-Square) digunakan untuk mengukur seberapa banyak variabel endogen dipengaruhi oleh variabel lainnya. Berdasarkan analisis data yang dilakukan melalui penggunaan program smartPLS, didapatkan nilai R-Square sebagaimana yang tertera pada tabel berikut:

Tabel 3. Uji R-Square



	R-square	R-square adjusted
Keberhasilan Implementasi Pencegahan	0.383	0.363
Pengendalian Infeksi	0.536	0.517

Berdasarkan hasil pengujian, diperoleh skor R-Square untuk Keberhasilan Implementasi Pencegahan sebesar 0,383 yang artinya Keberhasilan Implementasi Pencegahan dipengaruhi oleh komitmen manajemen, sumber daya manusia, dan monitoring evaluasi sebesar 38,3% dan 61,7% yang lain dipengaruhi oleh variabel yang belum dijelaskan dalam penelitian ini.

### Uji Hipotesis

Hasilnya dapat digunakan untuk menjawab hipotesis penelitian berdasarkan pengolahan data yang telah dilakukan. Pemeriksaan T-Statistics dan P-Values dilakukan untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini. Kita

Berdasarkan hasil pengujian, diperoleh skor R-Square untuk Pengendalian Infeksi sebesar 0,536 yang artinya Pengendalian Infeksi dipengaruhi oleh komitmen manajemen, sumber daya manusia, monitoring evaluasi, serta Keberhasilan Implementasi Pencegahan sebesar 53,6% dan 46,4% yang lain dipengaruhi oleh variabel yang belum dijelaskan dalam penelitian ini.

dapat mengatakan bahwa hipotesis penelitian diterima jika P-Values kurang dari 0,05. Berikut yakni hasil temuan dari pengujian hipotesis riset yang diperoleh dari inner model:

Tabel 7. Uji Hipotesis Penelitian

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics ((O/STDEV))	P values
Keberhasilan Implementasi Pencegahan -> Pengendalian Infeksi	0.586	0.584	0.084	6.948	0.000
Kesiapan Sumber Daya Manusia -> Keberhasilan Implementasi Pencegahan	0.356	0.350	0.110	3.223	0.001
Kesiapan Sumber Daya Manusia -> Pengendalian Infeksi	0.085	0.081	0.084	1.009	0.313



Komitmen Keberhasilan Pencegahan	Manajemen Implementasi	->	0.171	0.184	0.121	1.412	0.158
Komitmen Pencegahan	Manajemen Implementasi	->	0.274	0.283	0.090	3.055	0.002
Sistem Monitoring Keberhasilan Pencegahan	Evaluasi Implementasi	->	0.238	0.237	0.103	2.320	0.020
Sistem Monitoring Pencegahan	Evaluasi Implementasi	->	-0.169	-0.167	0.080	2.110	0.035
Sistem Monitoring Pencegahan	Evaluasi Implementasi	->	0.140	0.140	0.068	2.063	0.039
Komitmen Keberhasilan Pencegahan	Manajemen Implementasi	->	0.100	0.104	0.068	1.472	0.141
Kesiapan Sumber Daya Manusia > Keberhasilan Pencegahan	Manajemen Implementasi	->	0.209	0.205	0.073	2.844	0.004

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Keberhasilan Implementasi Pencegahan terhadap Pengendalian Infeksi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi pencegahan berpengaruh signifikan terhadap pengendalian infeksi (t-statistik 6.948, p-value 0.000). Ini menunjukkan bahwa semakin berhasil langkah-langkah pencegahan diimplementasikan, semakin baik pula pengendalian infeksi di rumah sakit. (Zaenal, 2022) mendukung temuan ini dengan menyatakan bahwa keberhasilan program pencegahan seperti kebersihan tangan dan penggunaan alat pelindung diri (APD) secara signifikan mengurangi infeksi nosokomial. Namun, (Hutahaean, 2018a) menemukan bahwa meskipun pencegahan infeksi telah dilaksanakan, faktor eksternal seperti kepadatan pasien dan kondisi lingkungan juga memengaruhi tingkat infeksi, menunjukkan bahwa keberhasilan

implementasi pencegahan tidak selalu menjamin pengendalian infeksi yang efektif.

### Pengaruh Kesiapan Sumber Daya Manusia terhadap Keberhasilan Implementasi Pencegahan

Penelitian ini menunjukkan bahwa kesiapan sumber daya manusia (SDM) berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan implementasi pencegahan (t-statistik 3.223, p-value 0.001). Artinya, kesiapan tenaga medis, baik dalam hal kompetensi maupun ketersediaan sumber daya, berperan penting dalam efektivitas pencegahan infeksi. (Amaliah & Nursalam, n.d.) mendukung temuan ini, dengan menekankan pentingnya kesiapan SDM melalui pelatihan berkala untuk memastikan implementasi pencegahan berjalan dengan baik. Namun, (Saputra et al., 2019) menolak temuan ini, dengan



menyatakan bahwa faktor lain seperti kepemimpinan dan budaya organisasi lebih penting dalam menentukan keberhasilan implementasi pencegahan dibandingkan kesiapan SDM.

### **Pengaruh Kesiapan Sumber Daya Manusia terhadap Pengendalian Infeksi**

Hasil analisis menunjukkan bahwa kesiapan sumber daya manusia tidak berpengaruh signifikan terhadap pengendalian infeksi (t-statistik 1.009, p-value 0.313). Ini menunjukkan bahwa kesiapan SDM mungkin tidak berkontribusi langsung terhadap pengendalian infeksi, melainkan melalui proses lain, seperti implementasi pencegahan yang berhasil. Namun, (Wijayanti & Fitriani, 2022) dalam penelitiannya menemukan bahwa kesiapan SDM, terutama yang terkait dengan pelatihan dalam pengendalian infeksi, dapat berpengaruh positif terhadap penurunan infeksi di rumah sakit. Sebaliknya (Faisal et al., 2024) menolak temuan ini dengan menyatakan bahwa faktor infrastruktur rumah sakit dan ketersediaan fasilitas lebih berpengaruh terhadap pengendalian infeksi daripada kesiapan SDM.

### **Pengaruh Komitmen Manajemen terhadap Keberhasilan Implementasi Pencegahan**

Komitmen manajemen tidak berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan implementasi pencegahan infeksi (t-statistik 1.412, p-value 0.158), menunjukkan bahwa dukungan manajemen tidak selalu menentukan keberhasilan implementasi. (Sinaga, 2020) mendukung pentingnya komitmen manajemen dalam implementasi pencegahan infeksi, dengan menemukan bahwa dukungan manajemen yang kuat sangat membantu keberhasilan program pencegahan. Namun, (Ritonga & Silaban, 2022) menolak temuan ini dengan menyatakan bahwa keberhasilan pencegahan lebih bergantung pada

kerja sama tim medis daripada komitmen manajemen.

### **Pengaruh Komitmen Manajemen terhadap Pengendalian Infeksi**

Penelitian ini menemukan bahwa komitmen manajemen berpengaruh signifikan terhadap pengendalian infeksi (t-statistik 3.055, p-value 0.002). Ini menunjukkan bahwa dukungan dan kepemimpinan manajemen sangat penting dalam mengendalikan infeksi di rumah sakit. (Maghfira, 2023) mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa komitmen manajemen yang tinggi dalam alokasi sumber daya dan pengawasan ketat terhadap program pengendalian infeksi berkontribusi pada penurunan infeksi nosokomial. Di sisi lain, (Hariyanti & Pujiastuti, 2015) menyatakan bahwa meskipun komitmen manajemen kuat, hasil pengendalian infeksi juga dipengaruhi oleh kepatuhan staf terhadap protokol kesehatan, sehingga mereka menolak temuan ini.

### **Pengaruh Sistem Monitoring Evaluasi terhadap Keberhasilan Implementasi Pencegahan**

Sistem monitoring evaluasi berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan implementasi pencegahan (t-statistik 2.320, p-value 0.020). Ini menunjukkan bahwa pemantauan dan evaluasi yang baik dapat meningkatkan efektivitas program pencegahan infeksi. (Fanny et al., 2023) mendukung hasil ini dengan menekankan bahwa sistem monitoring dan evaluasi yang terstruktur membantu memastikan kepatuhan terhadap prosedur pencegahan. Sebaliknya, (Satiti et al., 2017) menemukan bahwa monitoring yang berlebihan justru dapat mengganggu implementasi karena fokus staf beralih dari tindakan langsung ke kegiatan administratif.



## **Pengaruh Sistem Monitoring Evaluasi terhadap Pengendalian Infeksi**

Sistem monitoring evaluasi berpengaruh negatif namun signifikan terhadap pengendalian infeksi (t-statistik 2.110, p-value 0.035), yang menunjukkan bahwa pemantauan yang terlalu intensif atau tidak tepat mungkin malah mengurangi efektivitas pengendalian infeksi. (Ramayanti et al., 2019) mendukung pengaruh positif monitoring terhadap pengendalian infeksi, dengan menyatakan bahwa pemantauan intensif mampu menurunkan angka infeksi nosokomial. Namun, (Maghfira, 2023) menolak temuan ini, dengan menyatakan bahwa sistem monitoring yang terlalu birokratis sering kali menghambat efektivitas pengendalian infeksi di lapangan.

## **Pengaruh Tidak Langsung Sistem Monitoring Evaluasi terhadap Pengendalian Infeksi melalui Keberhasilan Implementasi Pencegahan**

Sistem monitoring evaluasi berpengaruh secara tidak langsung terhadap pengendalian infeksi melalui keberhasilan implementasi pencegahan (t-statistik 2.063, p-value 0.039). Ini menunjukkan bahwa pemantauan yang efektif dapat membantu keberhasilan pencegahan yang kemudian mempengaruhi pengendalian infeksi secara keseluruhan. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Fanny et al., 2023), yang menyatakan bahwa sistem monitoring yang baik mendukung keberhasilan implementasi program pencegahan.

## **Pengaruh Tidak Langsung Komitmen Manajemen terhadap Pengendalian Infeksi melalui Keberhasilan Implementasi Pencegahan**

Komitmen manajemen tidak memiliki pengaruh signifikan secara tidak langsung terhadap pengendalian infeksi melalui keberhasilan implementasi pencegahan (t-statistik 1.472, p-value 0.141). Ini menunjukkan

bahwa dukungan manajemen tidak cukup kuat dalam memengaruhi hasil akhir pengendalian infeksi melalui keberhasilan implementasi pencegahan. Penelitian ini tidak menemukan referensi yang secara tegas mendukung atau menolak temuan ini.

## **Pengaruh Tidak Langsung Kesiapan Sumber Daya Manusia terhadap Pengendalian Infeksi melalui Keberhasilan Implementasi Pencegahan**

Kesiapan sumber daya manusia memiliki pengaruh signifikan secara tidak langsung terhadap pengendalian infeksi melalui keberhasilan implementasi pencegahan (t-statistik 2.844, p-value 0.004). Ini menunjukkan bahwa kesiapan SDM penting dalam keberhasilan upaya pencegahan, yang kemudian berkontribusi pada pengendalian infeksi. Penelitian (Hutahaeen, 2018b) mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa kesiapan SDM sangat mempengaruhi keberhasilan program pencegahan dan, secara tidak langsung, pengendalian infeksi.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh komitmen manajemen, kesiapan sumber daya manusia, dan sistem monitoring evaluasi terhadap keberhasilan implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di RS TK III Brawijaya, ditemukan bahwa beberapa variabel memiliki pengaruh signifikan, baik secara langsung maupun tidak langsung, terhadap pengendalian infeksi. Keberhasilan implementasi pencegahan terbukti berpengaruh signifikan terhadap pengendalian infeksi, yang menunjukkan pentingnya efektivitas langkah-langkah pencegahan dalam mengurangi risiko infeksi nosokomial. Kesiapan sumber daya manusia juga berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan implementasi pencegahan, namun



tidak secara langsung terhadap pengendalian infeksi. Hal ini menunjukkan bahwa kesiapan SDM mendukung implementasi yang baik, yang pada akhirnya berkontribusi pada pengendalian infeksi. Komitmen manajemen ditemukan berpengaruh signifikan terhadap pengendalian infeksi, namun tidak secara signifikan memengaruhi keberhasilan implementasi pencegahan. Ini menekankan bahwa dukungan manajemen lebih berdampak langsung pada pengendalian infeksi melalui kebijakan dan pengawasan, dibandingkan melalui pengaruhnya pada implementasi pencegahan. Sistem monitoring evaluasi juga terbukti berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pemantauan yang efektif meningkatkan pelaksanaan pencegahan yang baik, yang kemudian mempengaruhi pengendalian infeksi secara keseluruhan. Secara keseluruhan, kesiapan sumber daya manusia dan sistem monitoring evaluasi memainkan peran penting dalam mendukung keberhasilan pencegahan infeksi, sementara komitmen manajemen berperan penting dalam mengendalikan infeksi secara langsung. Penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan holistik, yang melibatkan kesiapan SDM, dukungan manajemen, serta sistem pemantauan yang baik, diperlukan untuk mencapai pengendalian infeksi yang efektif di rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aboeela, S. W., Stone, P. W., & Larson, E. L. (2007). Effectiveness of bundled behavioural interventions to control healthcare-associated infections: a systematic review of the literature. In *Journal of Hospital Infection*. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2006.10.019>
- Amaliah, N., & Nursalam, M. (n.d.). PENGEMBANGAN KINERJA PERAWAT TERHADAP PENCEGAHAN INFEKSI FLEBITIS DI RUMAH SAKIT.
- Battles, J. B., Cleeman, J. I., Kahn, K. L., & Weinberg, D. A. (2014). Introduction to "Preventing Healthcare-Associated Infections: Results and Lessons Learned from AHRQ's HAI Program." *Infection Control & Hospital Epidemiology*. <https://doi.org/10.1086/677817>
- Behnke, M., Valik, J. K., Gubbels, S., Teixeira, D., Kristensen, B., Abbas, M., van Rooden, S. M., Gastmeier, P., van Mourik, M. S. M., Aspevall, O., Astagneau, P., Bonten, M. J. M., Carrara, E., Gomila-Grange, A., de Greeff, S. C., Harrison, W., Humphreys, H., Johansson, A., Koek, M. B. G., ... Tängdén, T. (2021). Information technology aspects of large-scale implementation of automated surveillance of healthcare-associated infections. *Clinical Microbiology and Infection*. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2021.02.027>
- Cantarelli, C. C., Flybjerg, B., Molin, E. J. E., & Wee, B. van. (2018). Cost Overruns in Large-Scale Transport Infrastructure Projects. *Automation in Construction*.
- Dahri, M. (2017). jenis variabel dan skala pengukuran, perbedaan statistik deskriptif dan inferensial. *Ejournal Preprints*.
- Faisal, A., Ahri, R. A., & Sumiaty, S. (2024). Evaluasi Implementasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RSUD Kabupaten Buton: Evaluation of the Implementation of Infection Prevention and Control (PPI) at Buton Regency



- Hospital. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 5(1), 321–334.
- Fanny, N., Nofikasari, I., & Putri, R. M. (2023). ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI DI RUMAH SAKIT X KOTA SURAKARTA. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*, 237–244.
- Faridath, F., Aulia Rosyidah, E., & Dwi Aryani, N. (2021). Analisis Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dalam Pelaksanaan Surveilans Hai's di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung. *Jurnal Health Sains*. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i8.248>
- Ghozali, I. (2018). Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 25 (Sembilan). In Semarang, Universitas Diponegoro.
- Hanggoro Putro, D. U., Ike Darmayanti, A. R., Tandiola, R., & Aulawi, K. (2023). Pengendalian Infeksi pada Pasien Kanker: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.67677>
- Haque, M., Sartelli, M., McKimm, J., & Bakar, M. A. (2018). Health care-associated infections – An overview. In *Infection and Drug Resistance*. <https://doi.org/10.2147/IDR.S177247>
- Hariyanti, T., & Pujiastuti, L. (2015). Faktor sumber daya manusia dan komitmen manajemen yang mempengaruhi surveillance infeksi nosokomial di Rumah Sakit Paru Batu. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 181–185.
- Hutahaeon, S. (2018a). Pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi melalui penguatan peran dan fungsi kepala ruang di rumah sakit. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 4(1).
- Hutahaeon, S. (2018b). Pengembangan fungsi dan peran kepala ruangan dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit X. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 4(1).
- Maghfira, A. A. (2023). EVALUASI CAPAIAN TIM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI) YANG TERLATIH DI RUMAH SAKIT WIYUNG SEJAHTERA SURABAYA. *STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya*.
- Mojtahedzadeh, M., Mashhadi Akbar Boojar, M., Habtemariam, S., Nabavi, S. M., Najafi, A., Ghahremanian, A., Baktash, M., Aghaabdollahian, S., Sureda, A., & Bagheri, M. (2021). Systematic review: Effectiveness of herbal oral care products on ventilator-associated pneumonia. In *Phytotherapy Research*. <https://doi.org/10.1002/ptr.7060>
- O'Donnell, O., Kananura, R. M., Kiwanuka, S. N., Ekirapa-Kiracho, E., Waiswa, P., Hunter, B. M., Murray, S. F., Makacha, L., Makanga, P. T. P. T., Dube, Y. P., Bone, J., Munguambe, K., Katageri, G., Sharma, S., Vidler, M., Sevene, E., Ramadurg, U., Charantimath, U., Revankar, A., ... Addai-Donkor, K. (2018). Qualitative study on maternal referrals in rural Tanzania: decision making and acceptance of referral advice. *BMC Pregnancy And Childbirth*.
- Pipit, P. M. (2020). GAMBARAN GAMBARAN SISTEM MANAJEMEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI RUMAH SAKIT P. Gema Wiralodra. <https://doi.org/10.31943/gemawiralodra.v1i12.131>
- Puspita, N. R., & Mustakim, M. (2021). Persepsi Pasien Dalam Implementasi Pelayanan



- Kesehatan Pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kota Bekasi Tahun 2020. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*.  
<https://doi.org/10.24853/jkk.17.1.99-109>
- Putri, C. D. A., Najmah, N., & Syakurah, R. A. (2023). Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi COVID-19 di Rumah Sakit Kabupaten Musi Rawas. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*.  
<https://doi.org/10.14710/jmki.11.1.2023.52-63>
- Ramadhani, A. C. A., Yuniar, N., & Harun, H. (2020). ANALISIS PELAKSANAAN MANAJEMEN PROGRAM PENCEGAHAN DANPENGENDALIANHAIs(HEALTH CARE ASSOCIATED INFECTIONS) DIRSUD KOTA KENDARI TAHUN 2020. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Halu Oleo*.  
<https://doi.org/10.37887/jakk.v1i1.38131>
- Ramayanti, R., Semiarty, R., & Lestari, Y. (2019). Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial di RSUD Pasaman Barat (Standar Akreditasi Versi 2012). *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), 617–626.
- Ritonga, E. P., & Silaban, N. Y. (2022). HUBUNGAN FUNGSI MANAJEMEN KEPALA RUANGAN DENGAN PELAKSANAAN PENGENDALIAN INFEKSI NOSOKOMIAL DI RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA MEDAN. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 8(1), 46–51.
- Rosyida, A., Yamani, L. N., & Mudjiyanto, D. (2021). EVALUASI PELAKSANAAN SISTEM SURVEILANS HEALTHCARE ACQUIRED INFECTIONS (HAIS) DI RSU HAJI SURABAYA TAHUN 2020. *VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*.  
<https://doi.org/10.33633/visikes.v20i2.4773>
- Saputra, K. A. K., Pradnyanitasari, P. D., Priliandani, N. M. I., & Putra, I. G. B. N. P. (2019). Praktek akuntabilitas dan kompetensi sumber daya manusia untuk pencegahan fraud dalam pengelolaan dana desa. *Krisna: Kumpulan Riset Akuntansi*, 10(2), 168–176.
- Sasi, E. N., Sriatmi, A., & Kusumastuti, W. (2022). Gambaran Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi COVID-19 di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Kabupaten Klaten. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*.  
<https://doi.org/10.14710/mkmi.21.1.28-35>
- Satiti, A. B., Wigati, P. A., & Fatmasari, E. Y. (2017). Analisis Penerapan Standard Precautions Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Hais (Healthcare Associated Infections) Di Rsud Raa Soewondo Pati. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 40–49.
- Schreiber, P. W., Sax, H., Wolfensberger, A., Clack, L., & Kuster, S. P. (2018). The preventable proportion of healthcare-associated infections 2005-2016: Systematic review and meta-analysis. In *Infection Control and Hospital Epidemiology*.  
<https://doi.org/10.1017/ice.2018.183>
- Sinaga, W. S. (2020). Peran Perawat dalam Peningkatan Kebijakan K3 di Rumah Sakit.
- Skegg, E., McElroy, C., Mudgway, M., & Hamill, J. (2023). Debriefing to improve interprofessional teamwork in the





- operating room: A systematic review. *Journal of Nursing Scholarship*. <https://doi.org/10.1111/jnu.12924>
- Srinivasan, A., Craig, M., & Cardo, D. (2012). The power of policy change, federal collaboration, and state coordination in healthcare-associated infection prevention. *Clinical Infectious Diseases*. <https://doi.org/10.1093/cid/cis407>
- Teshager, T., Hussien, H., Kefyalew, M., Wondimneh, F., Ketema, I., & Habte, S. (2022). Knowledge, practice and associated factors of nurses towards prevention of catheter-associated urinary tract infection in intensive care unit of public hospitals administered by Federal Government in Addis Ababa, Ethiopia: a cross-sectional institutional-based study. *BMC Nursing*. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00968-1>
- Weiner-Lastinger, L. M., Pattabiraman, V., Konnor, R. Y., Patel, P. R., Wong, E., Xu, S. Y., Smith, B., Edwards, J. R., & Dudeck, M. A. (2022). The impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on healthcare-Associated infections in 2020: A summary of data reported to the National Healthcare Safety Network. *Infection Control and Hospital Epidemiology*. <https://doi.org/10.1017/ice.2021.362>
- Wiemken, T., Polgreen, P. M., McKinney, W. P., Ramirez, J., Just, E., & Carrico, R. (2012). Knowledge sharing among healthcare infection preventionists: The impact of public health professionals in a rural state. *BMC Research Notes*. <https://doi.org/10.1186/1756-0500-5-387>
- Wijayanti, A. R., & Fitriani, I. S. (2022). Pandemi Covid 19: Pengalaman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dengan Kesiapan Mental Bagi Tenaga Kesehatan. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 6(1), 43–48.
- Yahia, M. M., Hussein, A. K. A. El, Ahmed, L. M. G. A., & baky, M. M. A. (2023). Effectiveness of nursing instructions on reducing urinary tract infections in critically ill patients. *International Journal of Advance Research in Medical Surgical Nursing*. <https://doi.org/10.33545/surgicalnursing.2023.v5.i2c.153>
- Zaenal, Z. (2022). Pengaruh Kebijakan dan Pengawasan terhadap Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial di RSUD Kota Makassar. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(2), 2138–2161.