

STRATEGI MANAJEMEN RUMAH SAKIT DALAM MEMPERKUAT IMPLEMENTASI PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI): A LITERATURE REVIEW

Odilla Meissy Adyatma¹, Dewi Purnamawati²

**Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia**

Email : odillameissy01@gmail.com¹, dewi.purnamawati@umj.ac.id²

ABSTRAK

Infeksi nosokomial (Healthcare-Associated Infections/HAIs) merupakan salah satu indikator mutu pelayanan dan keselamatan pasien di rumah sakit. Keberhasilan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dipengaruhi oleh peran manajemen rumah sakit dalam menyusun kebijakan, mengelola sumber daya, serta melakukan monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan menganalisis strategi manajemen rumah sakit dalam memperkuat implementasi Program PPI berdasarkan hasil penelitian yang telah dipublikasikan. Metode yang digunakan adalah literature review dengan menelaah artikel ilmiah nasional dan internasional yang membahas manajemen rumah sakit dan Program PPI. Hasil kajian menunjukkan bahwa strategi yang berperan dalam keberhasilan implementasi PPI meliputi komitmen kepemimpinan, penerapan fungsi manajemen (POAC), penguatan Komite PPI, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, penyediaan sarana dan prasarana, surveilans infeksi, audit kepatuhan, serta penerapan budaya keselamatan pasien. bahwa strategi manajemen rumah sakit memiliki peran penting dalam meningkatkan efektivitas Program PPI, menurunkan angka infeksi nosokomial, serta mendukung peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Kata kunci: Manajemen Rumah Sakit, Program PPI, Infeksi Nosokomial, Keselamatan Pasien, Mutu Pelayanan.

ABSTRACT

Healthcare-Associated Infections (HAIs) are one of the key indicators of healthcare quality and patient safety in hospitals. The success of the Infection Prevention and Control (IPC) Program is influenced by the role of hospital management in developing policies, managing resources, and conducting continuous monitoring and evaluation. This study aims to analyse hospital management strategies for strengthening the implementation of the Infection Prevention and Control (IPC) Program based on findings from published research. The study employed a literature review approach by examining national and international scientific articles addressing hospital management and IPC programs. The review found that the key strategies contributing to successful IPC implementation include leadership commitment, the application of management functions (Planning, Organizing, Actuating, and Controlling/POAC), strengthening the Infection Prevention and Control Committee, improving human resource competencies, providing adequate facilities and infrastructure, implementing infection surveillance, conducting compliance audits, and fostering a patient safety culture. These findings indicate that hospital management strategies play a crucial role in improving the effectiveness of IPC programs, reducing the incidence of healthcare-associated infections, and supporting improvements in healthcare quality and patient safety.

Keywords: Hospital Management, Infection Prevention And Control (IPC), Healthcare-Associated Infections (Hais), Patient Safety, Healthcare Quality.

PENDAHULUAN

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) merupakan salah satu pilar utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berorientasi pada keselamatan pasien. Program PPI bertujuan mencegah terjadinya *Healthcare-Associated Infections* (HAIs), yaitu infeksi yang muncul selama pasien menjalani pelayanan di fasilitas kesehatan. HAIs masih menjadi masalah kesehatan global karena meningkatkan angka morbiditas, mortalitas, lama rawat inap, penggunaan antibiotik, resistensi antimikroba, dan biaya pelayanan kesehatan (WHO, 2024). *World Health Organization (WHO) Global Report on Infection Prevention and Control 2024* melaporkan sekitar satu dari sepuluh pasien mengalami HAIs selama menjalani pelayanan kesehatan. Angka kejadian lebih tinggi pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Sebagian besar HAIs dapat dicegah melalui implementasi Program PPI yang efektif disertai komitmen manajemen rumah sakit (WHO, 2024).

Program PPI menjadi salah satu prioritas dalam transformasi sistem kesehatan di Indonesia. Pelaksanaan Program PPI telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Program PPI juga menjadi salah satu komponen penilaian akreditasi rumah sakit. Evaluasi WHO Indonesia menunjukkan sekitar 80% rumah sakit telah mencapai kategori *advanced* pada sedikitnya lima dari delapan komponen inti PPI. Hasil evaluasi tersebut masih menunjukkan kelemahan pada aspek surveilans infeksi, penatagunaan antimikroba, ketersediaan tenaga terlatih, dan dukungan kepemimpinan rumah sakit (WHO Indonesia, 2025).

Program PPI mencakup kewaspadaan standar, kebersihan tangan, penggunaan alat pelindung diri, sterilisasi alat kesehatan, surveilans infeksi, pengelolaan limbah medis, dan pengendalian lingkungan rumah sakit. Keberhasilan implementasi Program PPI tidak hanya dipengaruhi oleh kepatuhan tenaga kesehatan. Peran manajemen rumah sakit menjadi faktor utama dalam penyusunan kebijakan, pembentukan organisasi PPI, penyediaan sumber daya manusia, penyediaan sarana dan prasarana, pelaksanaan pelatihan, monitoring, dan evaluasi program secara berkelanjutan (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi Program PPI dipengaruhi oleh berbagai faktor manajerial. Pendidikan dan pelatihan, sikap dan perilaku tenaga kesehatan, dukungan manajemen, supervisi, dukungan pimpinan, serta ketersediaan fasilitas menjadi faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pelaksanaan Program PPI (Madamang, 2021). Komitmen manajemen, kesiapan sumber daya manusia, monitoring, dan evaluasi juga menjadi faktor penting dalam meningkatkan efektivitas implementasi Program PPI (Sulistiyowati, 2024).

Strategi manajemen rumah sakit terus berkembang seiring perkembangan teknologi pelayanan kesehatan. Penerapan *Hospital Management Information System* (HMIS) mampu meningkatkan monitoring secara *real-time*, ketepatan dokumentasi, dan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap protokol pengendalian infeksi. Efektivitas implementasi HMIS masih dipengaruhi oleh beban kerja, pelatihan, penerimaan teknologi, dan integrasi sistem informasi rumah sakit (Nurhadi & Triyanto, 2025).

Implementasi Program PPI juga dipengaruhi oleh struktur organisasi rumah sakit. Struktur organisasi, proses pelaksanaan program, budaya organisasi, hasil implementasi, dan kapasitas adaptif rumah sakit berperan dalam keberhasilan Program PPI. Hambatan yang masih ditemukan meliputi keterbatasan fasilitas, tingginya beban kerja tenaga kesehatan, distribusi informasi yang belum merata, dan keterbatasan logistik (Makbul,

2026). Penguatan kompetensi sumber daya manusia, digitalisasi sistem pencatatan, optimalisasi kebijakan sterilisasi, audit internal, serta kolaborasi antara Komite PPI dan K3RS juga menjadi strategi yang mampu meningkatkan efektivitas implementasi Program PPI (Dewi, 2025).

Kompetensi tenaga kesehatan menjadi salah satu komponen penting dalam keberhasilan Program PPI. Kompetensi *infection control nurse* meliputi surveilans infeksi, monitoring kepatuhan, pendidikan dan pelatihan, komunikasi, kepemimpinan, kolaborasi, serta praktik klinis berbasis bukti (Bai, 2026). Pengetahuan, kesadaran, perilaku, lingkungan kerja, dan pelatihan berkelanjutan juga memengaruhi kepatuhan tenaga kesehatan terhadap tindakan pencegahan infeksi (Alhumaid, 2021). Penguatan jumlah tenaga PPI, pengembangan jenjang karier, strategi rekrutmen, dan retensi tenaga PPI menjadi bagian penting dalam mendukung efektivitas implementasi Program PPI (Smathers & Sammons, 2020).

Berbagai penelitian telah membahas implementasi Program PPI dari berbagai aspek. Sebagian besar penelitian berfokus pada kepatuhan tenaga kesehatan, kompetensi petugas PPI, digitalisasi sistem informasi, evaluasi program, maupun budaya keselamatan pasien. Strategi implementasi yang disesuaikan dengan kondisi lokal rumah sakit dinilai mampu meningkatkan keberhasilan implementasi Program PPI secara berkelanjutan (Ilbers, 2025). Implementasi Program PPI juga terbukti mampu menurunkan angka infeksi nosokomial, meningkatkan kualitas pelayanan, dan memperkuat budaya keselamatan pasien apabila didukung oleh pelatihan berkala, fasilitas yang memadai, supervisi, dan komitmen manajemen rumah sakit (Nurhenni, 2026; Mustika & Kusbaryanto, 2020).

Berdasarkan uraian tersebut, kajian mengenai strategi manajemen rumah sakit dalam memperkuat implementasi Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi masih perlu dikembangkan. Literature review ini bertujuan menganalisis berbagai strategi manajemen rumah sakit berdasarkan hasil penelitian terdahulu. Hasil kajian diharapkan menjadi dasar penyusunan rekomendasi bagi rumah sakit dalam meningkatkan efektivitas implementasi Program PPI, mutu pelayanan, dan keselamatan pasien.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode literature review untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis hasil penelitian mengenai strategi manajemen rumah sakit dalam memperkuat implementasi Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Penelusuran literatur dilakukan menggunakan pendekatan SPIDER (Sample, Phenomenon of Interest, Design, Evaluation, Research Type). Pencarian artikel dilakukan melalui basis data Google Scholar, PubMed, ScienceDirect, dan Garuda menggunakan kata kunci Hospital Management, Infection Prevention and Control (IPC), Program PPI, Healthcare-Associated Infections (HAIs), Patient Safety, dan Infection Control.

Kriteria inklusi meliputi artikel penelitian berbahasa Indonesia atau Inggris, tersedia dalam bentuk full text, diterbitkan pada tahun 2020–2025, serta membahas strategi manajemen rumah sakit yang berkaitan dengan implementasi Program PPI. Artikel yang tidak relevan, duplikat, prosiding, editorial, dan laporan singkat dikeluarkan dari proses seleksi. Artikel yang memenuhi kriteria dianalisis secara deskriptif naratif melalui proses identifikasi, ekstraksi, dan sintesis data. Informasi yang dianalisis meliputi penulis, tujuan penelitian, desain penelitian, karakteristik sampel, temuan utama, dan implikasi penelitian untuk mengidentifikasi strategi manajemen yang efektif dalam memperkuat implementasi Program PPI di rumah sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah melakukan penelusuran artikel ilmiah melalui **Google Scholar, PubMed, dan ScienceDirect**, ditemukan **12 artikel** yang sesuai dengan kriteria inklusi terkait **strategi manajemen rumah sakit dalam memperkuat implementasi Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)**. Artikel yang dianalisis mencakup penelitian yang membahas **dukungan manajemen, penguatan sumber daya manusia, pelatihan, sarana dan prasarana, kepatuhan terhadap SOP, monitoring dan evaluasi, surveilans, pemanfaatan teknologi, budaya keselamatan, serta kolaborasi lintas unit**. Artikel yang dipilih merupakan artikel penelitian dan kajian ilmiah yang dipublikasikan pada rentang tahun **2020–2026**, sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Adapun karakteristik artikel yang dianalisis disajikan sebagai berikut:

Author	Tujuan Penelitian	Partisipan	Desain & Metode Pengambilan Data	Temuan	Implikasi
Madamang dkk. (2021)	Menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan program PPI di rumah sakit.	Tenaga kesehatan/petugas yang terlibat dalam pelaksanaan PPI.	Sesuaikan dengan desain dan metode yang tertulis pada jurnal.	Pendidikan dan Rumah sakit pelatihan, sikap perlu dan perilaku, memperkuat fasilitas, pendidikan dan dukungan manajemen, supervisi, serta dukungan pimpinan merupakan faktor yang berkaitan dengan pelaksanaan PPI.	Rumah sakit pelatihan, sikap perlu dan perilaku, memperkuat fasilitas, pendidikan dan dukungan manajemen, supervisi, serta manajemen, penyediaan fasilitas, supervisi, serta dukungan pimpinan untuk meningkatkan implementasi PPI.
Sulistyowati dkk. (2024)	Menganalisis faktor manajemen yang berhubungan dengan keberhasilan implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit.	Tenaga kesehatan/pihak terkait PPI.	Sesuaikan dengan metode penelitian pada jurnal.	Komitmen manajemen, kesiapan sumber daya manusia, serta monitoring dan evaluasi menjadi faktor penting dalam keberhasilan implementasi PPI.	Manajemen rumah sakit perlu memperkuat komitmen, kesiapan SDM, serta sistem monitoring dan evaluasi PPI.
Nurhadi & Triyanto (2025)	Menganalisis pengaruh Hospital Management Information System (HMIS/SIMR)	Artikel penelitian yang diterbitkan oleh Ciremai Hospital, Cirebon dan Departemen	Systematic Literature Review berdasarkan pedoman PRISMA , dengan	HMIS dapat meningkatkan monitoring secara real-time, ketepatan dokumentasi, dan kepatuhan	Rumah sakit perlu mengintegrasika SIMRS dengan sistem surveilans, pendidikan

Author	Tujuan Penelitian	Partisipan	Desain & Metode Pengambilan Data	Temuan	Implikasi
	terhadap kepatuhan perawat dalam menerapkan protokol pencegahan infeksi pada pelayanan bedah.	Keperawatan Universitas Jenderal Soedirman.	menganalisis penelitian yang diterbitkan pada 2019–2024 mengenai implementasi HMIS, kepatuhan pengendalian infeksi, dan penurunan HAIs.	terhadap protokol pengendalian infeksi. Namun, efektivitasnya masih dipengaruhi oleh beban kerja, kurangnya pelatihan, penerimaan teknologi, dan masalah integrasi sistem.	berkelanjutan, dan clinical decision-support tools, serta meningkatkan pelatihan, mengoptimalkan beban kerja, memperkuat dukungan institusi, dan menggunakan <i>real-time alerts</i> untuk meningkatkan kepatuhan PPI dan keselamatan pasien.
Makbul dkk. (2026)	Menganalisis implementasi program PPI dan mengidentifikasi faktor yang mendukung maupun menghambat pelaksanaannya.	Tenaga kesehatan dan pihak terkait pelaksanaan PPI di rumah sakit.	Sesuaikan dengan metode penelitian pada jurnal.	Implementasi PPI dipengaruhi oleh struktur organisasi, proses pelaksanaan, hasil program, budaya dan konteks organisasi, serta kapasitas adaptif rumah sakit.	Manajemen perlu memperkuat struktur organisasi, proses pelaksanaan, budaya keselamatan, serta kemampuan rumah sakit beradaptasi terhadap hambatan PPI.
Dewi dkk. (2025)	Menganalisis strategi penguatan program PPI dan keterkaitannya dengan keselamatan kerja di rumah sakit.	Tenaga kesehatan dan unit terkait PPI/K3RS.	Sesuaikan dengan desain dan metode pada jurnal.	Penguatan SDM, digitalisasi pencatatan dan pelaporan, sterilisasi, audit internal, serta kolaborasi Komite PPI dan K3RS menjadi strategi yang dapat	Rumah sakit perlu meningkatkan kompetensi SDM, melakukan digitalisasi pencatatan, memperkuat sterilisasi dan audit, serta meningkatkan

Author	Tujuan Penelitian	Partisipan	Desain & Metode Pengambilan Data	Temuan	Implikasi
				memperkuat program.	kolaborasi lintas unit.
lbers et al. (2025)	Menguji apakah strategi implementasi yang disesuaikan dengan kondisi lokal dapat meningkatkan keberhasilan implementasi paket PPI dan <i>antibiotic stewardship</i> serta menghasilkan implementasi yang lebih layak dan berkelanjutan.	24 rumah sakit akut di 4 negara Eropa, masing-masing sekitar 350 tempat tidur pada unit ICU, penyakit dalam, hematologi-onkologi, dan bedah.	Stepped-wedge cluster randomized, 4 hybrid type 2 effectiveness-implementation trial;	Artikel merupakan study protocol , sehingga hasil belum tersedia. Penelitian dirancang untuk menilai kelayakan, <i>fidelity</i> , dan keberlanjutan, dan dampak strategi implementasi yang disesuaikan dengan kondisi lokal.	Strategi PPI ini perlu disesuaikan dengan hambatan dan kondisi masing-masing rumah sakit. Manajemen perlu melakukan identifikasi hambatan lokal, memilih strategi yang sesuai, menerapkannya, kemudian melakukan evaluasi berkelanjutan.
Nurhenni, Satrianegara, Damayati & Raodhah (2026)	Menganalisis pengaruh implementasi program PPI terhadap kualitas pelayanan dan keselamatan pasien melalui <i>systematic literature review</i> .	8 artikel yang memenuhi kriteria dari 164 artikel yang ditemukan melalui Google Scholar dan PubMed.	Systematic Literature Review (PRISMA) dengan analisis tematik.	Seluruh studi menunjukkan penurunan infeksi nosokomial sekitar 20–52%. Faktor pendukung utama adalah pelatihan berkala, ketersediaan fasilitas, dan dukungan manajemen. Implementasi PPI juga meningkatkan kualitas pelayanan dan budaya keselamatan.	Keberhasilan PPI membutuhkan konsistensi implementasi, supervisi berkelanjutan, pelatihan berkala, fasilitas yang memadai, serta dukungan aktif dari manajemen rumah sakit.

Author	Tujuan Penelitian	Partisipan	Desain & Metode Pengambilan Data	Temuan	Implikasi
Mustika & Kusbaryanto	Menganalisis implementasi program PPI pada tenaga medis dan mengidentifikasi faktor yang mendukung maupun menghambat implementasinya	14 artikel yang dianalisis dalam literature review.	Systematic Literature Review dengan pemetaan hasil penelitian.	Faktor yang banyak ditemukan dalam implementasi PPI meliputi fasilitas/sarana a-prasarana, ketersediaan SDM, dana, dukungan manajemen, evaluasi, struktur organisasi, SOP, pelatihan, dan pencatatan kasus.	Strategi PPI perlu mencakup dukungan manajemen, penguatan SDM, pelatihan, pemenuhan fasilitas dan dana, struktur organisasi yang jelas, SOP, evaluasi, serta sistem pencatatan dan surveilans infeksi
Bai et al. (2026)	Mengidentifikasi dan mensintesis kompetensi inti yang dibutuhkan perawat PPI, termasuk <i>infection control nurses</i> (ICN) dan <i>infection control link nurses</i> (ICLN), serta perbedaan kompetensi berdasarkan tanggung jawab.	18 sumber yang dianalisis dalam <i>scoping review</i> .	Scoping review dengan cluster analysis.	Ditemukan 9 domain kompetensi inti yang terbagi dalam 3 kelompok: kompetensi pendukung sistem dan pengembangan, praktik klinis PPI, serta mikrobiologi dan surveilans. Kompetensi yang sering muncul antara lain monitoring, pelatihan PPI, dan kolaborasi tim.	Manajemen rumah sakit perlu mengembangkan kompetensi perawat PPI secara spesifik berdasarkan peran, terutama melalui pelatihan surveilans, kepemimpinan, pendidikan, komunikasi, kolaborasi, dan penguatan hubungan antara kegiatan manajerial dengan praktik klinis.
Ellya Dewi, Kosasih, Etty Sofia Mariati Asnar & Vip	Menganalisis strategi PPI yang efektif dalam	Rumah Sakit Bandung; informan yang terlibat dalam	Kualitatif dengan studi kasus, triangulasi	PPI dan K3RS memiliki hubungan erat. Beberapa	Manajemen rumah sakit perlu meningkatkan

Author	Tujuan Penelitian	Partisipan	Desain & Metode Pengambilan Data	Temuan	Implikasi
Paramarta (2025)	meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (K3RS) di Rumah Sakit X Bandung.	pelaksanaan PPI dan K3RS.	sumber; analisis data menggunakan NVivo 12 Plus . Pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi.	kendala dalam pelaksanaan PPI SDM, perlu diatasi melalui peningkatan SDM, digitalisasi sistem pencatatan, dan optimalisasi kebijakan sterilisasi.	kompetensi melakukan digitalisasi pencatatan PPI, mengoptimalkan kebijakan sterilisasi, serta memberikan dukungan penuh terhadap program PPI dan Strategi tersebut K3RS. Program dinilai dapat inovatif dan meningkatkan penghargaan keselamatan dan juga dapat kesehatan kerja digunakan untuk serta efektivitas meningkatkan pengendalian motivasi staf infeksi. dalam menerapkan protokol keselamatan.
Alhumaid et al. (2021)	Mengkaji pengetahuan tenaga kesehatan mengenai PPI serta faktor yang memengaruhi kepatuhan terhadap tindakan pencegahan infeksi.	Tenaga kesehatan dari berbagai penelitian yang termasuk dalam systematic review.	Systematic review berdasarkan PRISMA. Penelusuran dari dilakukan pada 7 basis data. Sebanyak 3.417 artikel teridentifikasi, 30 artikel memenuhi kriteria inklusi.	standar, kebersihan tangan, perawatan kateter tergolong cukup hingga tinggi pada sebagian besar penelitian. Kesenjangan pengetahuan masih ditemukan pada vaksinasi kerja, transmisi penyakit infeksi, risiko cedera jarum serta benda	Manajemen rumah sakit perlu memperkuat pelatihan PPI, edukasi berkelanjutan, peningkatan kesadaran, evaluasi kompetensi, penguatan kepatuhan tenaga kesehatan. Pendekatan multifaktorial diperlukan dalam strategi PPI.

Author	Tujuan Penelitian	Partisipan	Desain & Metode Pengambilan Data	Temuan	Implikasi
				tajam. Faktor pengetahuan, kesadaran, perilaku, lingkungan kerja memengaruhi kepatuhan PPI.	
Smathers & Sammons (2020)	Mengembangkan strategi peningkatan sumber daya PPI untuk mendukung pertumbuhan organisasi pelayanan kesehatan.	Sistem pelayanan kesehatan Children's Hospital of Philadelphia . Tim <i>infection preventionist</i> serta tenaga pendukung PPI.	Major article yang mendeskripsikan pengembangan struktur tenaga PPI baru untuk memenuhi kebutuhan organisasi pelayanan kesehatan yang berkembang	Peningkatan sumber daya PPI mendukung perkembangan organisasi. Penambahan tenaga PPI berhubungan dengan peningkatan hasil pelayanan pasien. Penguatan jumlah tenaga, struktur karier, rekrutmen, retensi menjadi strategi penting menghadapi kebutuhan PPI yang semakin kompleks.	Manajemen rumah sakit perlu melakukan perencanaan kebutuhan tenaga PPI, penyesuaian jumlah SDM dengan beban kerja, penguatan struktur organisasi, pengembangan jenjang karier, strategi rekrutmen, strategi retensi tenaga PPI.

Hasil telaah terhadap dua belas jurnal menunjukkan bahwa strategi manajemen rumah sakit memiliki peran penting dalam memperkuat implementasi Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Keberhasilan PPI dipengaruhi oleh komitmen manajemen, kesiapan sumber daya manusia, ketersediaan sarana prasarana, pelatihan, kepatuhan terhadap SOP, supervisi, monitoring, evaluasi, sistem surveilans, pemanfaatan teknologi, budaya keselamatan, kolaborasi lintas unit. Implementasi PPI yang efektif membutuhkan dukungan organisasi secara menyeluruh, bukan hanya kepatuhan individu tenaga kesehatan.

Pembahasan

1. Peran Kepemimpinan dan Komitmen Manajemen dalam Implementasi Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

Keberhasilan implementasi Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) sangat dipengaruhi oleh komitmen manajemen rumah sakit. Komitmen tersebut tercermin melalui penyusunan kebijakan, dukungan pimpinan, penyediaan sumber daya, pelaksanaan supervisi, serta monitoring dan evaluasi program secara berkelanjutan. Manajemen yang

memiliki komitmen tinggi mampu menciptakan lingkungan kerja yang mendukung penerapan standar PPI sehingga kepatuhan tenaga kesehatan terhadap prosedur pencegahan infeksi dapat meningkat.

Hasil kajian menunjukkan bahwa pendidikan dan pelatihan, sikap dan perilaku tenaga kesehatan, dukungan manajemen, supervisi, dukungan pimpinan, serta ketersediaan fasilitas merupakan faktor yang berhubungan dengan keberhasilan implementasi Program PPI (**Madamang, 2021**). Temuan tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan program tidak hanya bergantung pada kompetensi individu tenaga kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh dukungan organisasi yang diberikan oleh manajemen rumah sakit.

Komitmen manajemen juga berkaitan dengan kesiapan sumber daya manusia serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi. Kesiapan sumber daya manusia memengaruhi kemampuan rumah sakit dalam menerapkan setiap komponen Program PPI secara konsisten. Monitoring dan evaluasi memberikan informasi mengenai tingkat kepatuhan terhadap standar PPI serta menjadi dasar perbaikan mutu pelayanan (**Sulistyowati, 2024**).

Hasil kajian lain menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi Program PPI dipengaruhi oleh dukungan manajemen, struktur organisasi, standar operasional prosedur, pelatihan, evaluasi, ketersediaan fasilitas, pendanaan, serta sistem pencatatan kasus infeksi (**Mustika & Kusbaryanto, 2021**). Kesamaan hasil beberapa penelitian tersebut menunjukkan bahwa komitmen manajemen merupakan fondasi utama dalam memperkuat implementasi Program PPI. Dukungan pimpinan diperlukan sejak tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi program agar seluruh komponen PPI dapat berjalan secara optimal.

2. Penguatan Struktur Organisasi dan Pengembangan Sumber Daya Manusia

Struktur organisasi yang jelas memberikan arah pelaksanaan Program PPI di rumah sakit. Organisasi yang memiliki pembagian tugas, koordinasi, dan tanggung jawab yang terstruktur mampu meningkatkan efektivitas pelaksanaan program. Penguatan organisasi juga mempermudah proses pengawasan, pelaporan, serta evaluasi terhadap kegiatan PPI.

Implementasi Program PPI dipengaruhi oleh struktur organisasi, proses pelaksanaan, budaya organisasi, hasil program, serta kapasitas adaptif rumah sakit (**Makbul, 2026**). Hambatan yang masih ditemukan meliputi keterbatasan fasilitas, tingginya beban kerja tenaga kesehatan, distribusi informasi yang belum merata, serta keterbatasan logistik. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penguatan organisasi perlu disertai peningkatan kemampuan rumah sakit dalam beradaptasi terhadap perubahan kebutuhan pelayanan.

Kompetensi tenaga kesehatan menjadi faktor penting dalam mendukung keberhasilan implementasi Program PPI. Hasil *scoping review* mengidentifikasi sembilan domain kompetensi inti bagi perawat PPI yang meliputi kompetensi pendukung sistem dan pengembangan, praktik klinis PPI, serta mikrobiologi dan surveilans. Kompetensi yang paling banyak dibahas meliputi monitoring, pelatihan PPI, komunikasi, kolaborasi, dan kepemimpinan (**Bai, 2026**). Temuan tersebut menunjukkan bahwa pengembangan kompetensi tenaga PPI perlu disesuaikan dengan peran dan tanggung jawab masing-masing petugas.

Penguatan sumber daya manusia juga memerlukan penyesuaian jumlah tenaga PPI dengan beban kerja rumah sakit. Penambahan tenaga PPI, pengembangan jenjang karier, strategi rekrutmen, serta retensi tenaga menjadi strategi penting dalam mendukung kebutuhan pelayanan yang terus berkembang (**Smathers & Sammons, 2020**). Pengembangan kompetensi melalui pendidikan dan pelatihan secara berkala diharapkan

mampu meningkatkan efektivitas pelaksanaan Program PPI sekaligus memperkuat budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

3. Digitalisasi dan Penguatan Sistem Pendukung Program PPI

Perkembangan teknologi informasi memberikan peluang bagi rumah sakit untuk meningkatkan efektivitas implementasi Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Pemanfaatan sistem informasi mampu mendukung proses dokumentasi, pelaporan, surveilans infeksi, serta monitoring kepatuhan tenaga kesehatan terhadap standar PPI. Digitalisasi juga mempermudah proses evaluasi karena data dapat diakses secara lebih cepat dan akurat.

Hasil *systematic literature review* menunjukkan bahwa penerapan *Hospital Management Information System* (HMIS) atau Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) mampu meningkatkan monitoring secara *real-time*, ketepatan dokumentasi, serta kepatuhan perawat terhadap protokol pencegahan infeksi pada pelayanan bedah (Nurhadi & Triyanto, 2025). Meskipun demikian, efektivitas penerapan HMIS masih dipengaruhi oleh beban kerja tenaga kesehatan, kurangnya pelatihan, penerimaan teknologi oleh pengguna, serta integrasi sistem informasi di rumah sakit (Nurhadi & Triyanto, 2025).

Temuan tersebut didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa digitalisasi pencatatan dan pelaporan merupakan salah satu strategi yang mampu memperkuat implementasi Program PPI. Penguatan tersebut dilakukan melalui peningkatan kompetensi sumber daya manusia, optimalisasi kebijakan sterilisasi, audit internal, serta kolaborasi antara Komite PPI dan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) (Dewi, 2025). Digitalisasi tidak hanya berfungsi sebagai sarana administrasi, tetapi juga menjadi pendukung pengambilan keputusan berbasis data dalam pelaksanaan surveilans infeksi dan evaluasi program.

Berdasarkan hasil sintesis, pemanfaatan teknologi informasi memerlukan dukungan manajemen berupa penyediaan infrastruktur, pelatihan bagi tenaga kesehatan, integrasi sistem informasi, serta evaluasi berkala terhadap penggunaan sistem. Digitalisasi yang didukung oleh manajemen rumah sakit berpotensi meningkatkan efektivitas implementasi Program PPI serta memperkuat mutu pelayanan kesehatan (Nurhadi & Triyanto, 2025; Dewi, 2025).

4. Strategi Implementasi Program PPI Berdasarkan Kondisi Rumah Sakit

Keberhasilan implementasi Program PPI dipengaruhi oleh karakteristik masing-masing rumah sakit. Perbedaan sumber daya, budaya organisasi, beban kerja, serta kondisi pelayanan menyebabkan strategi implementasi tidak dapat diseragamkan pada seluruh fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penyusunan strategi perlu mempertimbangkan kebutuhan dan hambatan yang terdapat pada setiap rumah sakit.

Salah satu penelitian mengembangkan protokol implementasi yang bertujuan menguji efektivitas strategi PPI dan *antibiotic stewardship* yang disesuaikan dengan kondisi lokal rumah sakit. Penelitian tersebut masih berupa *study protocol*, sehingga belum melaporkan hasil implementasi. Meskipun demikian, penelitian tersebut menekankan pentingnya identifikasi hambatan lokal, pemilihan strategi yang sesuai dengan kondisi rumah sakit, serta evaluasi berkelanjutan untuk meningkatkan keberhasilan implementasi Program PPI (Ilbers, 2025).

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa implementasi Program PPI dipengaruhi oleh struktur organisasi, proses pelaksanaan, budaya organisasi, hasil program, serta kapasitas adaptif rumah sakit (Makbul, 2026). Hambatan yang ditemukan meliputi keterbatasan fasilitas, tingginya beban kerja tenaga kesehatan, distribusi

informasi yang belum merata, serta keterbatasan logistik (**Makbul, 2026**). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa strategi implementasi perlu disesuaikan dengan kemampuan organisasi dalam mengelola sumber daya dan mengatasi hambatan yang dihadapi.

Hasil sintesis menunjukkan bahwa strategi implementasi Program PPI tidak hanya berfokus pada penerapan pedoman, tetapi juga memerlukan kemampuan manajemen dalam mengidentifikasi permasalahan, menyusun prioritas, mengalokasikan sumber daya, serta melakukan evaluasi secara berkesinambungan. Pendekatan tersebut diharapkan mampu meningkatkan efektivitas implementasi Program PPI sesuai dengan karakteristik masing-masing rumah sakit (**Ilbers, 2025; Makbul, 2026**).

5. Dampak Strategi Manajemen terhadap Mutu Pelayanan dan Keselamatan Pasien

Seluruh penelitian yang dianalisis menunjukkan bahwa strategi manajemen rumah sakit memberikan kontribusi terhadap keberhasilan implementasi Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi. Strategi tersebut mencakup komitmen pimpinan, penguatan organisasi, pengembangan kompetensi sumber daya manusia, penyediaan fasilitas, pemanfaatan teknologi informasi, serta monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan. Implementasi strategi tersebut berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Hasil *systematic literature review* menunjukkan bahwa implementasi Program PPI mampu menurunkan angka infeksi nosokomial sekitar **20–52%**. Penurunan tersebut didukung oleh pelatihan berkala, ketersediaan fasilitas, supervisi, serta dukungan aktif dari manajemen rumah sakit. Implementasi Program PPI juga berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan dan penguatan budaya keselamatan pasien (**Nurhenni, 2026**).

Faktor pengetahuan, kesadaran, perilaku, serta lingkungan kerja juga berpengaruh terhadap kepatuhan tenaga kesehatan dalam menerapkan tindakan pencegahan infeksi. Kesenjangan pengetahuan masih ditemukan pada beberapa aspek, seperti vaksinasi kerja, transmisi penyakit infeksi, serta risiko cedera akibat jarum dan benda tajam. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pelatihan berkelanjutan, edukasi, evaluasi kompetensi, serta penguatan kepatuhan tenaga kesehatan sebagai bagian dari strategi manajemen rumah sakit (**Alhumaid, 2021**).

Hasil kajian lain menunjukkan bahwa implementasi Program PPI dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas, sumber daya manusia, pendanaan, dukungan manajemen, struktur organisasi, standar operasional prosedur, pelatihan, evaluasi, serta sistem pencatatan kasus infeksi (**Mustika & Kusbaryanto, 2021**). Keseluruhan komponen tersebut saling berkaitan dalam mendukung keberhasilan implementasi Program PPI.

Berdasarkan sintesis seluruh penelitian, strategi manajemen rumah sakit yang paling banyak direkomendasikan meliputi penguatan komitmen pimpinan, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, penyediaan fasilitas yang memadai, penguatan struktur organisasi, pemanfaatan teknologi informasi, pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkala, serta pengembangan budaya keselamatan pasien. Penerapan strategi tersebut diharapkan mampu meningkatkan efektivitas Program PPI, menurunkan angka infeksi nosokomial, meningkatkan mutu pelayanan, serta memperkuat keselamatan pasien di rumah sakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil literature review terhadap 12 artikel, manajemen rumah sakit memiliki peran utama dalam memperkuat implementasi Program Pencegahan dan

Pengendalian Infeksi (PPI). Peran manajemen mencakup perencanaan, pengorganisasian, pengelolaan sumber daya, pelaksanaan, pengawasan, monitoring, evaluasi, tindak lanjut. Pada aspek perencanaan, manajemen rumah sakit perlu menetapkan kebijakan PPI, menyusun program kerja Komite PPI, menetapkan SOP, menentukan kebutuhan SDM, merencanakan pelatihan, menyediakan sarana prasarana, menetapkan anggaran, menyusun sistem surveilans. Perencanaan perlu mempertimbangkan risiko infeksi, kondisi unit pelayanan, kapasitas rumah sakit, kebutuhan tenaga kesehatan.

Pada aspek pengorganisasian, manajemen perlu memperjelas struktur Komite PPI, pembagian tugas, tanggung jawab, kewenangan. Peran IPCD, IPCN, IPCLN, kepala ruangan, tenaga kesehatan perlu ditetapkan secara jelas. Koordinasi antara Komite PPI, K3RS, unit sterilisasi, laundry, laboratorium, farmasi, unit pelayanan perlu diperkuat. Pada aspek pengelolaan sumber daya, manajemen perlu memastikan ketersediaan SDM yang kompeten, anggaran, fasilitas kebersihan tangan, APD, fasilitas sterilisasi, fasilitas pengelolaan limbah, sistem surveilans. Pelatihan berkala perlu menjadi bagian dari program pengembangan kompetensi tenaga kesehatan. Materi pelatihan meliputi kebersihan tangan, penggunaan APD, kewaspadaan standar, sterilisasi, pengelolaan limbah, surveilans, pelaporan infeksi.

Pada aspek pelaksanaan, manajemen perlu memastikan penerapan kebijakan PPI dalam pelayanan sehari-hari. Kepatuhan terhadap SOP menjadi indikator penting. Kebersihan tangan, penggunaan APD, kewaspadaan standar, sterilisasi, pengelolaan limbah perlu diterapkan secara konsisten. Edukasi berkelanjutan, komunikasi internal, keteladanan pimpinan, budaya keselamatan dapat memperkuat kepatuhan tenaga kesehatan. Pada aspek pengawasan, manajemen perlu melakukan supervisi, audit kepatuhan, monitoring, surveilans. Pencatatan kasus infeksi perlu dilakukan secara sistematis. Pelaporan perlu dilakukan secara berkala. Hasil monitoring perlu dianalisis. Ketidakepatuhan perlu mendapatkan tindakan korektif. Evaluasi program perlu menjadi dasar perbaikan program PPI.

Pada aspek pemanfaatan teknologi, manajemen dapat menggunakan SIMRS dalam pencatatan, dokumentasi, surveilans, pelaporan, monitoring. Sistem informasi dapat mendukung pemantauan secara real-time. Data PPI dapat digunakan dalam pengambilan keputusan manajemen. Pelatihan pengguna, kesiapan SDM, integrasi sistem tetap diperlukan. Pada aspek evaluasi dan tindak lanjut, manajemen perlu menggunakan hasil audit, surveilans, monitoring, pelaporan sebagai dasar perbaikan program. Evaluasi perlu dilakukan secara berkala. Hambatan perlu diidentifikasi. Strategi perbaikan perlu ditetapkan. Hasil perbaikan perlu dipantau kembali.

Secara keseluruhan, strategi manajemen rumah sakit dalam memperkuat implementasi PPI meliputi perencanaan program, pengorganisasian struktur PPI, pengelolaan SDM, penyediaan sarana prasarana, penyediaan anggaran, pelaksanaan SOP, pelatihan tenaga kesehatan, supervisi, monitoring, surveilans, evaluasi, pemanfaatan teknologi, penguatan budaya keselamatan, koordinasi lintas unit, tindak lanjut perbaikan. Manajemen rumah sakit berperan sebagai pengarah, pengelola, pengawas, evaluator program PPI. Penerapan manajemen PPI yang terstruktur, konsisten, terukur, berkelanjutan dapat meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan, memperkuat keselamatan pasien, meningkatkan mutu pelayanan, menurunkan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan.

Ucapan Terima Kasih

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan literature review yang berjudul “Strategi Manajemen

Rumah Sakit dalam Memperkuat Implementasi Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)” dengan baik.

Penulis menyampaikan terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, masukan, serta dukungan selama proses penyusunan literature review ini. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada seluruh dosen dan tenaga pendidik yang telah memberikan ilmu pengetahuan sebagai dasar dalam penyusunan karya ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada keluarga, teman-teman, serta semua pihak yang telah memberikan doa, dukungan, motivasi, bantuan, serta semangat selama proses penyusunan literature review ini.

Penulis menyadari bahwa literature review ini masih memiliki kekurangan. Kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk penyempurnaan karya ini. Penulis berharap literature review ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca, khususnya dalam memahami peran manajemen rumah sakit dalam memperkuat implementasi PPI, meningkatkan keselamatan pasien, meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, serta menurunkan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan.

Terima kasih atas segala bantuan, dukungan, dan doa yang telah diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Albers, B., et al. (2025). Tailored implementation strategies for infection prevention and control and antibiotic stewardship in European acute care hospitals: Protocol for the REVERSE study. *Trials*, 26, 418.
- Alhumaid, S., Al Mutair, A., Al Alawi, Z., Alsuliman, M., Ahmed, G. Y., Rabaan, A. A., Al-Tawfiq, J. A., & Al-Omari, A. (2021). Knowledge of infection prevention and control among healthcare workers compliance: A systematic review. *Antimicrobial Resistance & Infection Control*, 10(1), 1–32. <https://doi.org/10.1186/s13756-021-00957-0>
- Bai, G., Efstathiades, A., Wang, Y., & Liu, R. (2026). Core competencies of nurses working in hospital infection prevention and control: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.70410>
- Dewi, E., Kosasih, Asnar, E. S. M., & Paramarta, V. (2025). Strategi pencegahan dan pengendalian infeksi yang efektif dalam upaya peningkatan keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (studi kasus pada Rumah Sakit X di Bandung). *Jurnal Ners*, 9(3), 3893–3898.
- Madamang, I., Sjattar, E. L., & Kadar, K. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit: Literatur review. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(Khusus), 163–166.
- Makbul, I., Sastrawan, & Karjono. (2026). Analisis implementasi program pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di RSUD Provinsi NTB: Deskriptif kualitatif metode studi kasus. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 6(4), 343–357.
- Mustika, G. I., & Kusbaryanto. (2021). Literature review: The implementation of infection prevention and control programs for medical personnel. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, 10(2), 189–206.
- Nurhadi, N., & Triyanto, E. (2025). The role of hospital management information systems in enhancing compliance with surgical site infection prevention protocols: A systematic review. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 7(3), 785–792. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJGHR/article/view/5774>
- Nurhenni, M. F. S., Satrianegara, M. F., Damayati, D. S., & Raodhah. (2026). Implementasi program pencegahan dan pengendalian infeksi terhadap kualitas pelayanan dan keselamatan pasien: Systematic literature review. *Hospital Management Studies Journal*, 7(1).
- Smathers, S. A., & Sammons, J. S. (2020). A strategy for expanding infection prevention resources to support organizational growth. *American Journal of Infection Control*, 48(9), 975–981.

- Sulistiyowati, E., Mahendra, G., Zubaidah, M., & Chamariyah. (2024). Analisis pengaruh komitmen manajemen, kesiapan sumber daya manusia dan sistem monitoring evaluasi terhadap keberhasilan implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 7(2), 14–23.
- Sulistiyowati, E., Mahendra, G., Zubaidah, M., & Chamariyah. (2024). Evaluasi manajemen program pencegahan dan pengendalian infeksi di RS TK III Brawijaya: Tantangan dan strategi. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 9(2).