

Evaluasi Kegiatan Surveilans dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo

Mahardika Primadani, Siti Kurnia Widi Hastuti

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

Correspondent Author: First Author (email: mahardika1600029234@webmail.uad.ac.id)

ABSTRACT

Nosocomial infections or currently known as Health care associated infections (HAIs) is an important problem worldwide and an interesting issue to research, especially regarding infection prevention efforts. The prevalence of HAIs in world hospitals reaches 9% or approximately 1.40 million. From the surveillance data of Setjonegoro Hospital from 2018 to 2020, it was found that the incidence of phlebitis was 7.2 %. One of the strategies to control HAIs is surveillance. The purpose of this study was to evaluate the implementation of the surveillance program in the Prevention and Control of Infection at RSUD Setjonegoro, Wonosobo Regency. This type of research is a qualitative study with a phenomenological design. The research subjects were the chair of the PPI, IPCN, IPCLN and IPCD committees. The instruments used were observation and interview guidelines. The data analysis technique used the theory of Miles and Huberman. Surveillance activity in RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo is quite optimal, both in terms of human resources, facilities, and infrastructure to the timeliness of reporting, so that the surveillance reports always get feedback to find out what follow-up plans will be carried out. The mistake that often occurs is the negligence of officers in inputting surveillance data. The surveillance activities at the Setjonegoro Regional Hospital have been running well, all PPI Teams have received training related to surveillance activities, data input is carried out using software, reporting of surveillance results is running on time, and feedback is given both verbally and in writing.

Keywords
Surveillance
Infection
Prevention
Evaluation

This is an open access article under the [CC-BY-SA](#) license.



Pendahuluan

Infeksi nosokomial merupakan masalah penting bagi rumah sakit yang bisa menimbulkan kerugian untuk pasien dan rumah sakit. Pencegahan dan pengendalian infeksi merupakan salah satu upaya penting dalam meningkatkan mutu pelayanan medis rumah sakit¹.

Hasil survey dari *World Health Organizations* (WHO) tahun 2016, diketahui prevalensi infeksi nosokomial di Eropa setiap tahunnya lebih dari 4 juta – 4,5 juta pasien, sedangkan prevalensi pasien terkena infeksi nosokomial di Amerika Serikat pertahunnya diperkirakan sekitar 1,7 juta pasien. Prevalensi ini mewakili 4,5% untuk 99.000 kematian (WHO, 2016)².

Salah satu cara untuk mengendalikan angka infeksi yaitu dengan melakukan surveilans. Surveilans digunakan untuk melihat laju angka infeksi. Kegiatan surveilans yang dilakukan yaitu mulai dari pengumpulan dan penginputan data, analisis dan interpretasi

sampai dengan diseminasi. Dari pencatatan dan pelaporan kegiatan surveilans didapatkan data sehingga dapat diolah menjadi sebuah informasi yang bermanfaat³.

RSUD KRT. Setjonegoro dalam upaya meminimalisir terjadinya infeksi, maka dibentuk Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi. Berdasarkan data surveilans dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2020 yang diperoleh dari Tim PPI RSUD KRT. Setjonegoro diketahui bahwa angka infeksi tertinggi berada di ruang ICU dan angka infeksi terendah berada di ruang perinatal. Angka infeksi tertinggi di ruang ICU yaitu pada kejadian plebitis sebesar 7,2 % pada bulan Januari tahun 2018 dimana angka tersebut melebihi standar yang telah ditetapkan oleh Permenkes No. 27 tahun 2017 yang seharusnya indikator plebitis $\leq 5\%$. Pada bulan februari 2018 juga masih melebihi indikator yaitu sebesar 5,5%. Dari bulan Maret 2018 sampai dengan bulan Mei 2020 baik kejadian plebitis maupun kejadian infeksi lainnya angka infeksi tidak pernah melebihi standar Permenkes yang dijadikan sebagai indikator mutu. Angka infeksi di ruang ICU cenderung paling tinggi karena daya tahan tubuh pasien yang lebih lemah, dan obat- obatan yang digunakan jauh lebih banyak dibandingkan perawatan di ruangan lain. Selain itu alat alat kesehatan yang digunakan lebih banyak serta perjalanan penyakit yang lebih panjang. Sedangkan angka infeksi terendah dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2020 berada pada ruang perinatal. Dari data surveilans yang diperoleh, angka infeksi di ruang perinatal tidak pernah melebihi standar Permenkes No. 27 tahun 2017 yang digunakan sebagai indikator mutu RSUD KRT. Setjonegoro. Hal ini dikarenakan kejadian infeksi di ruang perinatal hanya kejadian phlebitis dan VAP (Ventilator Associated Pneumonia) tidak seperti di ruangan yang lain.

Untuk menekan angka infeksi perlu dilakukan kegiatan surveilans supaya dapat mengetahui tingginya angka infeksi. Tingginya angka infeksi dapat dilakukan analisis secara mendalam supaya dapat dilakukan perbaikan kinerja Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) terutama dalam kegiatan surveilans. Kegiatan surveilans juga bisa dijadikan acuan dalam perbaikan mutu suatu rumah sakit. Berdasarkan paparan diatas, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Evaluasi Kegiatan Surveilans dalam Pencegahan dan Pengendalian infeksi di RSUD Setjonegoro Kabupaten Wonosobo.

Berdasarkan kajian yang telah dilakukan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Bagaimanakah pelaksanaan program surveilans dalam melakukan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RSUD Setjonegoro Kabupaten Wonosobo"

Metode

Penelitian yang dilakukan merupakan jenis penelitian kualitatif dengan rancangan fenomenologi. Lokasi yang digunakan untuk penelitian ini dilakukan di RSUD Setjonegoro Jl. Setjonegoro No. 01 Wonosobo Barat 56311 – Kabupaten Wonosobo, Jawa Tengah. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini yaitu ketua komite PPI, IPCN, IPCLN dan IPCD. Instrumen yang digunakan yaitu pedoman observasi dan wawancara. Teknik analisis data menggunakan teori Miles dan Huberman. Instrumen kunci dari penelitian ini yaitu peneliti itu sendiri disebut juga dengan *human instrument*. Instrumen lain yang digunakan yaitu pedoman pengamatan dan pedoman wawancara.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil

1. Karakteristik Informan

Tabel 1. Tabel Karakteristik Informan

No.	Kode Informan	Umur	Pendidikan	Jabatan
-----	---------------	------	------------	---------

1.	A	58 tahun	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	Ketua Komite PPI
2.	B	41 tahun	S2 MARS	IPCN
3.	C	41 tahun	D3 Perawat	IPCLN Ruang ICU
4.	D	34 tahun	D3 Kebidanan	IPCLN Ruang Perinatal
5.	E	42 tahun	Dokter Spesialis Bedah	IPCD

Dalam penelitian ini informan yang digunakan berjumlah 5 orang, terdiri dari Ketua Komite PPI RSUD Setjonegoro Wonosobo, sekertaris PPI (IPCN), 2 orang IPCLN, dan 1 orang IPCD. Komite PPI RSUD Setjonegoro Wonosobo merupakan organisasi yang bertanggung jawab terhadap program pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial, sehingga Ketua Komite dipilih sebagai informan dalam penelitian ini. IPCN dipilih sebagai informan karena IPCN pemegang peranan penting dalam pelaksanaan kegiatan surveilans sampai dengan pelaporan kegiatan surveilans. IPCLN dipilih sebagai informan karena IPCLN juga bertugas langsung dalam melakukan kegiatan surveilans. Selanjutnya dokter merupakan informan yang berhubungan mengenai langkah dan pencegahan infeksi yang bisa dilakukan dokter sekaligus sebagai informan mengenai implementasi PPIRS.

2. Input

RSUD Setjonegoro Wonosobo dalam melakukan upaya pencegahan dan pengendalian infeksi telah membentuk Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi. Tim PPI terdiri dari ketua komite PPI, IPCN, IPCLN, dan IPCD. Seluruh Tim PPI terlibat dalam kegiatan surveilans dan masing-masing sudah mendapatkan pelatihan khusus terkait PPI, salah satunya yaitu kegiatan surveilans. Hal ini dibuktikan dengan kutipan hasil wawancara sebagai berikut:

"Semua anggota Tim PPI juga harus mendapatkan pelatihan terkait surveilans. Seharusnya ini menjadi tugas IPCN tetapi karena IPCLN sudah mendapat pelatihan semua, jadi mereka bisa melakukan surveilans. Dan saat ini mereka sudah mendapatkan sertifikat PPI dasar dan mereka sudah bisa melakukan surveilans".

Dalam pelaksanaan kegiatan surveilans, masih ada anggota PPI yang belum melaksanakan tugas sesuai dengan *jobdesk* masing-masing. Tindakan yang dilakukan jika ditemukan petugas yang tidak melaksanakan tugasnya yaitu ditegur, apabila masih diabaikan maka akan dilaporkan kepada IPCN dan nantinya IPCN yang akan menindaklanjuti. Hal ini dibuktikan dengan kutipan hasil wawancara sebagai berikut:

"Untuk beberapa petugas surveilans yang masih belum melaksanakan tugasnya sesuai dengan jobdesk masing-masing tetapi sebagian besar sudah melaksanakan tugas sesuai dengan jobdesk mereka. Untuk tindakan yang kami lakukan jika ditemukan petugas yang tidak melaksanakan tugasnya yaitu

mengingatkan, apabila diingatkan masih diabaikan maka kita tegur, apabila dengan teguran masih diabaikan maka kami laporkan kepada IPCN, dan nantinya IPCN yang akan menindaklanjuti”

Salah satu cara agar pelaksanaan surveilans berjalan dengan baik adalah setiap petugas kesehatan harus memiliki pengetahuan tentang HAIs supaya dapat melakukan identifikasi dan pencatatan angka infeksi. Tingkat pendidikan petugas kesehatan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Pendidikan dari anggota PPI lebih banyak diduduki perawat.

Sarana dan prasarana untuk mendukung kegiatan surveilans di RSUD Setjonegoro Wonosobo sudah cukup memadai, sehingga bisa memudahkan IPCLN ruangan untuk menginputkan data dan memudahkan IPCN dalam memantau angka infeksi di setiap ruangan. Hal ini dibuktikan dengan kutipan hasil wawancara sebagai berikut:

”Sarana dan prasarana yang digunakan untuk kegiatan surveilans sudah cukup memadai seperti alat tulis kantor, telepon dan komputer. Dalam penginputan data surveilans juga sudah tidak dilakukan secara manual, tetapi menggunakan program SIM RS HAIs, tetapi karena saat ini sistem sedang mengalami eror atau trouble dan belum ada perbaikan sistem, maka penginputan data surveilans saat ini menggunakan google form dan juga formulir harian yang dilakukan secara manual. Metode pengambilan data surveilans juga dilakukan secara aktif, karena setiap ruangan mempunyai link dan bisa langsung terhubung. Untuk saat ini buku pedoman yang dijadikan sebagai acuan yaitu PMK No.27 tahun 2017”.

Sumber dana dalam kegiatan surveilans di RSUD Setjonegoro Wonosobo yaitu dari rumah sakit sendiri. Dana tersebut didapatkan dengan cara melakukan pengajuan anggaran untuk dimintakan persetujuan kepada direktur rumah sakit. Sumber dana yang sudah diajukan kepada direksi akan digunakan dalam mendukung kegiatan PPI, termasuk kegiatan surveilans. Hal ini dibuktikan dengan kutipan hasil wawancara sebagai berikut:

”Setiap tahun kami melakukan pengajuan anggaran kemudian di ajukan kepada direksi untuk meminta persetujuan. Dana tersebut digunakan untuk mendukung kegiatan PPI, salah satunya termasuk kegiatan surveilans, pelatihan-pelatihan dasar PPI dan seluruh kegiatan yang berhubungan dengan PPI untuk meningkatkan kinerja PPI seperti sosialisasi untuk anggota PPI”.

Semua dana yang sudah diajukan sesuai dengan program kerja yang telah dibuat dialokasikan untuk kebutuhan Tim PPI, seperti sarana dan prasarana yang dibutuhkan, sosialisasi Program Kerja PPI dan seluruh ketentuan yang berhubungan dengan PPI pada anggota, pelatihan dasar PPI Rumah Sakit untuk Tim PPI baik pelatihan yang dilakukan di luar rumah sakit maupun pelatihan internal atau pelatihan yang diadakan dari rumah sakit itu sendiri (*In House Training*).

3. Proses

Penginputan data surveilans dilakukan setiap hari oleh IPCLN setiap ruangan dengan menggunakan komputer masing-masing maupun dengan cara manual yaitu

menggunakan formulir harian. Apabila ditemukan kasus maka IPCN akan mengkonfirmasi dan langsung mendatangi ruangan tersebut. Hal ini dibuktikan dengan kutipan hasil wawancara sebagai berikut:

“Penginputan data dilakukan setiap hari, baik menggunakan manual yaitu formulir harian maupun dengan komputer setiap ruangan. Jika ditemukan kasus maka IPCN langsung melakukan konfirmasi dengan mendatangi ruangan”.

Dalam penghitungan dan pengolahan data surveilans di RSUD Setjonegoro Wonosobo menggunakan program yang dibuat oleh rumah sakit itu sendiri, dengan program tersebut maka hasil dari penghitungan akan muncul secara otomatis. penghitungan dan pengolahan data surveilans di RSUD Setjonegoro Wonosobo ini sudah maksimal dan tidak pernah ditemukan kesalahan. Kesalahan terjadi di awal saat proses penginputan data sehingga pada hasil akhir tidak sesuai dengan yang diharapkan.

Proses pelaporan dan diseminasi data surveilans di RSUD Setjonegoro Wonosobo dilakukan setiap satu bulan sekali yaitu dari IPCN dilaporkan kepada ketua komite PPI, kemudian setiap tiga bulan sekali ketua komite PPI melaporkan kepada direktur rumah sakit, dan setiap 6 bulan sekali dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo. Hal ini dibuktikan dengan kutipan hasil wawancara sebagai berikut:

“Setiap bulan IPCN melaporkan ke ketua komite PPI, dan ketua komite PPI setiap 3 bulan sekali melaporkan ke direktur rumah sakit”.

Hasil pelaporan tersebut disertai dengan analisis dan interpretasi. Laporan hasil surveilans disajikan dalam bentuk grafik, hal tersebut bertujuan untuk memudahkan dalam membaca serta menganalisis laporan hasil surveilans. laporan hasil surveilans yang telah disampaikan kepada ketua komite PPI dan Direktur rumah sakit nantinya akan diberikan umpan balik atau rekomendasi serta rencana tindak lanjut yang bisa dilakukan untuk perbaikan kedepannya.

4. Output

Output dari kegiatan surveilans yaitu ketepatan waktu pelaporan. Hasil kegiatan tersebut dimulai dari proses pelaporan kegiatan surveilans, hasil rekomendasi dari laporan surveilans, data dasar yang digunakan rumah sakit sebagai acuan dalam melaksanakan surveilans, tindak lanjut Tim PPI serta evaluasi sistem surveilans yang telah dilaksanakan. Saat ini rumah sakit menggunakan indikator mutu yang digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan surveilans. Hal ini dibuktikan dengan kutipan hasil wawancara narasumber sebagai berikut :

“Rumah sakit memiliki data dasar, data dasar yang digunakan yaitu indikator mutu. Pada awal dulu berpedoman pada rumah sakit itu sendiri, misal ada 10 maka kita turunkan jadi 5, tapi semakin kesini akhirnya kita sepakati menggunakan indikator mutu nasional. Sedangkan untuk tindak lanjut dari tim ppi yaitu kita lihat dan kita analisa, misal kita ambil contoh yaitu Infeksi Daerah Operasi (IDO) kemudian kita analisa, IDO dari pasien atau dari petugas”.

Dari laporan hasil surveilans kemudian di sampaikan kepada Ketua Komite PPI, dan Direktur rumah sakit untuk mendapatkan rekomendasi serta tindak lanjut.

B. Pembahasan

1. Input

Pelatihan untuk tenaga kesehatan mutlak diperlukan sebagai proses mengajarkan pengetahuan, sikap dan pengembangan agar petugas lebih terampil dan semakin bertanggungjawab dalam melakukan pekerjaan sesuai dengan standar kerja⁴. Pelatihan yang diberikan bertujuan untuk memberikan pengaruh positif terhadap kinerja dari petugas yang bersangkutan. Sumber daya manusia yang dinilai yaitu dari terampil dan pernah tidaknya mengikuti pelatihan surveilans⁵. RSUD Setjonegoro Wonosobo telah memberikan pelatihan terkait surveilans HAIs. Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan yang harus dimiliki. Pelatihan dapat mengubah sikap petugas sehingga setiap petugas dapat melakukan pekerjaannya dengan lebih efektif⁶. Tingkat pendidikan sangat menentukan pemahaman baru bagi seseorang⁷. Salah satu penyebab petugas surveilans tidak menjalankan tugas sesuai dengan jobdesknya dikarenakan para IPCLN juga menjabat sebagai kepala ruangan dan ketua tim perawatan yang mempunyai beban kerja cukup banyak, sehingga kurang sempurna dalam melakukan pengumpulan data. Hal terjadi karena IPCLN di lapangan juga bertugas sebagai perawat sehingga tidak cukup waktu untuk menginputkan data infeksi pasien ke dalam formulir surveilans. Ketidaktepatan pelaporan ini disebabkan karena kelalaian dari petugas yang ada di lapangan⁸.

Sarana dan prasarana untuk mendukung kegiatan surveilans di RSUD Setjonegoro Wonosobo sudah cukup memadai, sehingga bisa memudahkan IPCLN ruangan untuk menginputkan data dan memudahkan IPCN dalam memantau angka infeksi di setiap ruangan. Buku pedoman merupakan salah satu sarana yang perlu dimiliki karena dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan kegiatan surveilans. Selain itu buku pedoman juga dapat membantu terselenggaranya sistem pencatatan, pelaporan, monitoring, dan evaluasi kegiatan surveilans⁹. Semakin lengkap ketersediaan sarana dan prasarana maka akan semakin mudah pula rumah sakit dalam menangani kasus infeksi terkait dengan kegiatan surveilans¹⁰. Anggaran/dana kegiatan surveilans di RSUD Setjonegoro Wonosobo dibuat oleh Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi sekaligus melampirkan program kerja yang telah dibuat kemudian diajukan kepada Direksi untuk meminta persetujuan. Dana yang tersedia untuk kegiatan surveilans di RSUD Setjonegoro Wonosobo sudah mencukupi. Dukungan dana atau anggaran yang memadai sangat diperlukan guna mendukung pelaksanaan suatu program atau kegiatan agar dapat berjalan secara optimal. Meskipun ada program atau kegiatan di fasilitas kesehatan yang tidak memiliki anggaran dana, pelaksanaan kegiatan tersebut akan tetap berjalan walaupun hasilnya menjadi kurang maksimal seperti kurangnya cakupan pencarian kasus, dan terlambatnya penemuan kasus infeksi¹¹.

2. Proses

Penginputan data surveilans dilakukan setiap hari oleh IPCLN setiap ruangan dengan menggunakan komputer masing-masing maupun dengan cara manual yaitu menggunakan formulir harian. Dalam penghitungan dan pengolahan data surveilans di RSUD Setjonegoro Wonosobo menggunakan program yang dibuat oleh rumah sakit itu sendiri. Proses pelaporan dan diseminasi data surveilans dilakukan setiap satu bulan sekali yaitu dari IPCN dilaporkan kepada ketua komite PPI, kemudian setiap tiga bulan sekali ketua komite PPI melaporkan kepada direktur rumah sakit, dan setiap 6 bulan sekali dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo.

Pengolahan dan analisis data yang baik serta penyajian hasil olahan data dalam bentuk yang informatif dan menarik akan memberikan informasi yang spesifik⁹. Sedangkan untuk Umpan balik yang dilakukan RSUD Setjonegoro Wonosobo yaitu ketua Komite PPI memberikan umpan balik melalui rapat bulanan dengan memberikan informasi balik atau penyebaran informasi kepada seluruh anggota PPI guna dilakukan tindak lanjut. Penyebaran informasi tersebut bertujuan agar seluruh Tim PPI lebih meningkatkan kinerja dan lebih teliti dalam melakukan penginputan data ketika ditemukan kasus infeksi. Laporan hasil surveilans ini digunakan sebagai dasar untuk menentukan rencana serta tindak lanjut yang akan dilakukan sebagai upaya perbaikan kegiatan surveilans yang akan datang¹².

3. Output

Output dari kegiatan surveilans yaitu ketepatan waktu pelaporan. Hasil kegiatan tersebut dimulai dari proses pelaporan kegiatan surveilans, hasil rekomendasi dari laporan surveilans, data dasar yang digunakan rumah sakit sebagai acuan dalam melaksanakan surveilans, tindak lanjut Tim PPI serta evaluasi sistem surveilans yang telah dilaksanakan. Ketepatan waktu pelaporan dipengaruhi oleh umpan balik yang diberikan sehingga bisa menimbulkan motivasi bagi petugas untuk menyelesaikan laporan karena petugas beranggapan bahwa laporan yang diberikan akan berguna sebagai sarana informasi¹³. Evaluasi dilakukan untuk melihat sejauh mana kinerja yang telah dicapai, sehingga kedepannya dapat dibuat target pencapaian yang lebih tinggi. Laporan evaluasi kegiatan surveilans dibuat sesuai dengan pelaksanaan kegiatan yang nantinya ditujukan kepada Komite PPI RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo. Hasil evaluasi dari setiap kegiatan surveilans nantinya akan digunakan sebagai rencana tindak lanjut. Ketepatan waktu pelaporan yang sudah baik perlu dipertahankan dengan cara melakukan umpan balik secara rutin setiap bulan, selain itu guna meningkatkan pengetahuan petugas surveilans akan pentingnya ketepatan waktu pelaporan¹⁴.

Evaluasi kegiatan surveilans di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo sudah sesuai dengan peraturan. Berdasarkan Permenkes RI (2017) tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menjelaskan bahwa dalam program PPI kegiatan evaluasi bertujuan untuk mengukur keberhasilan pelaksanaan program dan kepatuhan petugas serta evaluasi angka kejadian HAIs melalui monitoring dan evaluasi secara berkala yang dilakukan oleh Tim PPI¹⁵.

Kesimpulan dan Saran

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan evaluasi kegiatan surveilans dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di RSUD KRT. Setjonegoro dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Input

RSUD Setjonegoro membentuk Tim PPI yang terdiri dari Ketua Komite PPI, IPCN, IPCLN, IPCO dan IPCD. Seluruh Tim PPI di RSUD Setjonegoro Wonosobo sudah mengikuti pelatihan PPI termasuk pelatihan surveilans. Sarana dan prasarana untuk mendukung kegiatan surveilans sudah sesuai dengan kebutuhan petugas yaitu terdiri dari Alat tulis kantor, komputer, internet, buku pedoman dan telepon. Selain itu juga dilengkapi dengan program yang digunakan dalam penginputan data surveilans. Anggaran dana yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan surveilans sudah mencukupi, dana diperoleh dari rumah sakit itu sendiri.

2. Proses

Pada proses pendeteksian kasus, pencatatan kasus, konfirmasi kasus, pelaporan, analisis dan interpretasi data serta umpan balik sudah berjalan sesuai dengan SOP. Sistem pelaporan juga sudah berjalan dengan baik karena setiap memberikan laporan langsung mendapatkan *feedback* dari Direktur rumah sakit.

3. Output

Ketepatan waktu pelaporan hasil kegiatan surveilans dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi di RSUD Setjonegoro Wonosobo sudah berjalan dengan baik. Dengan adanya Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, tetapi masih terdapat kendala dalam melaksanakan kegiatan seperti kelalaian petugas dalam menginputkan data infeksi sehingga hasil yang diharapkan menjadi tidak sesuai dengan yang diharapkan rumah sakit. Sedangkan untuk pelaporan surveilans sudah dikelola secara rutin karena dalam penginputan data sudah menggunakan software secara resmi, sehingga dapat dikerjakan sewaktu-waktu.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, saran-saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut:

1. RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo

Memperbaiki sistem yang sedang eror yaitu sistem yang digunakan untuk penginputan data surveilans supaya penginputan data surveilans bisa menjadi lebih efektif dan sistematis.

2. Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

Tim PPI lebih meningkatkan kerjasama serta diiringi dengan rasa komitmen yang tinggi oleh masing-masing individu sehingga dalam melakukan pekerjaan bisa menjadi lebih baik lagi, selain itu kegiatan surveilans infeksi lebih ditingkatkan lagi supaya tidak ditemukannya lagi kesalahan dalam penginputan data infeksi terutama agar tidak ada data surveilans yang terlewat untuk diinputkan dikarenakan pergantian jam kerja.

3. Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian sejenis sdpap menindaklanjuti sebagai bahan penelitian yang lebih lanjut tentang evaluasi kegiatan surveilans dalam pencegahan dan pengendalian infeksi yang lebih spesifik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Salawati, L. 2012. PENGENDALIAN INFEKSI NOSOKOMIAL DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT RUMAH SAKIT, 47–52.
- [2] WHO, 2016. *The Burden of Health Care-Associated Infection Worldwide A Summary*.
- [3] Hariyanti, T., Pujiastuti, L., Sakit, R., Medika, L., Sakit, R., Batu, P., & Discussion, F. G. 2014. Faktor Sumber Daya Manusia dan Komitmen Manajemen yang Mempengaruhi Surveillance Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Paru Batu Human Resource Factors and Management Commitment that Influence Nosocomial Infection Surveillance in Paru Hospital Batu, 28(2), 181–185.
- [4] Kusuma, Apriyanto, dkk. 2016. PENGARUH PELATIHAN TERHADAP KEMAMPUAN KERJADAN KINERJA KARYAWAN (Studi Pada Karyawan Para-Medis Rsia Buah Hati Pamulang Tangerang Selatan). *Jurnal Administrasi Bisnis*. 31(1). 199-208.
- [5] Mashar, W. 2015. Pengaruh pelatihan terhadap prestasi kerja pegawai pada inspektorat Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Feb Unmul*, 8(1), 1–13.
- [6] Lumintang, G., Adolfina, Lolowang. G. M. 2016. Pengaruh Pelatihan Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Berlian Kharisma Pasifik

- Manado. Jurnal EMBA Vol.4 No.2 (Juni 2016). Hal. 177-186. ISSN 2303-1174.
- [7] Ar-Rasily,O.K dan Dewi,P.K. 2016. „Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang”. Jurnal Kedokteran Diponegoro, Vol 5,No 4.
- [8] Adhiwijaya,dkk. 2017. Eksplorasi Kendala Tim PPI dalam Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. Vol.1, No.11. Hal 371-376.
- [9] Kemenkes RI. 2014. *Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 45 tahun 2014 tentang penyelenggaraan surveilans kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [10]Vebrilian, Spica., 2016. Evaluasi Sistem Surveilans Infeksi Nosokomial Catheter Associated Urinary Tract Infection di RSU Haji Surabaya Tahun 2015. Skripsi. Surabaya: Universitas Airlangga.
- [11] Choiriyah, dkk. 2015. Evaluasi Input Sistem Surveilans Penemuan Penderita Pneumonia Balita di puskesmas. *Jurnal of Public Health*. 4(4).Hal 136-145.
- [12] Depkes RI., 2010. Petunjuk Praktis Surveilans Infeksi Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI.
- [13] Zainuddin dkk, 2014. Evaluasi Pelaksanaan Sistem Surveilans Malaria di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Besar. *Jurnal Berkala Epidemiologi*.Vol2. No.3. Hal 342-354.
- [14] Agusti, Y. K., Suryoputro, A., & Kusumastuti, W. 2019. Analisis Pelaksanaan Manajemen Komite Pencegahan Dan Pengendalian Healthcare Associated Infections di RSUD Tugurejo Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Vol 18. No. 4. Hal 148-152.
- [15] Permenkes. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.