



STRATEGI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI YANG EFEKTIF DALAM UPAYA PENINGKATAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA RUMAH SAKIT (STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT X DI BANDUNG)

Ellya Dewi¹, Kosasih², Etty Sofia Mariati Asnar³, Vip Paramarta⁴

Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Sangga Buana YPKP,
Bandung, Indonesia

ellya_dewi@yahoo.com, kosasih@usbypkp.ac.id, ettyasnar@gmail.com, vip@usbypkp.ac.id

Abstrak

Pelayanan kesehatan yang bermutu menjadi perhatian utama dengan meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit. Rumah Sakit X Bandung menghadapi tantangan dalam efektivitas strategi pencegahan dan pengendalian infeksi untuk meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus, triangulasi sumber, dan analisis data NVivo 12 Plus. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil pembahasan: ditemukan bahwa keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (K3RS) serta pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) memiliki hubungan erat, dengan berbagai kendala yang perlu diatasi melalui strategi peningkatan SDM, digitalisasi sistem pencatatan, serta optimalisasi kebijakan sterilisasi rumah sakit. Implementasi strategi ini akan membantu meningkatkan kualitas keselamatan dan kesehatan kerja serta efektivitas program pengendalian infeksi di rumah sakit. Kesimpulan: Rumah Sakit X Bandung telah mengimplementasikan berbagai strategi dalam meningkatkan K3RS melalui strategi PPI yang efektif dengan penguatan beberapa kendala yang ditemukan.

Kata Kunci: Keselamatan Kerja, Pengendalian Infeksi, Strategi Manajemen, Rumah Sakit.

Abstract

Quality healthcare services are a primary concern regarding the enhancement of occupational safety and health within hospitals. X hospital in Bandung faces challenges in the effectiveness of infection prevention and control strategies to improve occupational safety and health within the institution. Research Method: This study employs a qualitative approach through a case study methodology, utilizing source triangulation and data analysis conducted with NVivo12 Plus. Data were collected through interviews, observations, and documentation. Results and Discussion: It was found that hospital occupational safety and health (HOSH) and the implementation of Infection Prevention and Control (IPC) are closely related, with various constraints that need to be addressed through human resource development strategies, digitalization of record-keeping systems, and optimization of hospital sterilization policies. The implementation of these strategies will aid in enhancing patient safety quality and the effectiveness of infection control programs within the hospital. Conclusion: X hospital in Bandung has implemented several strategies to improve HOSH through effective IPC strategies while addressing some identified constraints.

Keywords: Occupational Safety, Infection Control, Management Strategies, Hospital.

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author :Oksfriani Sumampouw
Address : Universitas Sangga Buana YPKP, Bandung, Indonesia
Email : ellya_dewi@yahoo.com
Phone : 081346535011

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan bermutu merupakan fokus utama dan merupakan aspek vital dalam menjaga kesejahteraan masyarakat dan meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit. Kualitas pelayanan Kesehatan telah menjadi tuntutan dari setiap lapisan masyarakat, terutama rumah sakit yang menjadi pusat perawatan yang menyediakan layanan medis kompleks. Rumah sakit merupakan tempat kerja yang memiliki resiko tinggi terhadap keselamatan dan Kesehatan baik petugas, pasien, pengunjung, hingga lingkungan sekitar rumah sakit, sehingga diperlukan suatu bentuk Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di rumah sakit. Menurut Permenkes RI Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menyebutkan bahwa PPI menjadi salah satu upaya yang dilakukan untuk memastikan perlindungan kepada setiap orang terhadap kemungkinan tertularnya infeksi yang bersumber dari masyarakat umum atau saat menerima pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Rumah Sakit X Bandung merupakan salah satu rumah sakit di lingkungan sedang menghadapi tantangan serius dalam efektivitas strategi pencegahan dan pengendalian infeksi untuk mencapai keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (K3RS) yang optimal. Peningkatan kasus Healthcare Associated Infections (HAIs) dan temuan nilai kuman udara yang melebihi standar baku mutu menjadi latar belakang perlunya penyusunan strategi yang lebih efektif. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan tidak hanya berdampak pada keselamatan pasien, tetapi juga pada keselamatan tenaga kerja rumah sakit, keluarga pasien, dan pengunjung yang setiap harinya berinteraksi dengan lingkungan rumah sakit. Faktor lingkungan rumah sakit yang kurang steril menjadi salah satu penyebab utama penyebaran infeksi nosokomial. Oleh karena itu, peningkatan pencegahan dan pengendalian infeksi menjadi aspek yang sangat penting untuk diperhatikan. Dengan semakin berkembangnya teknologi informasi, rumah sakit juga dituntut untuk mampu beradaptasi dengan penggunaan sistem digital dalam pengelolaan data dan informasi terkait pencegahan dan pengendalian infeksi. Sehingga penelitian ini berfokus pada penyusunan strategi pencegahan dan pengendalian infeksi yang efektif dalam upaya peningkatan keselamatan dan Kesehatan kerja dengan lokasi penelitian berada di Rumah Sakit X Bandung.

METODE

Pada Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus

melalui pengumpulan data yang diperlukan dan dijabarkan dalam bentuk kata-kata, gambar, dan tabel. Pendekatan ini dipilih untuk memahami fenomena secara mendalam yang dialami subjek dalam lokasi penelitian, yaitu Rumah Sakit X Bandung ini. Teknik pengumpulan data meliputi pengumpulan data primer maupun data sekunder, yaitu dengan cara melakukan wawancara mendalam dengan pimpinan, manajemen, dan komite terkait, observasi lapangan, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan untuk menggali informasi dan pengetahuan terkait persepsi dan pengalaman yang relevan dalam pelaksanaan PPI dan K3RS. Observasi lapangan membantu penulis untuk mengumpulkan data dengan melihat langsung penerapan prosedur kebersihan, sterilisasi, dan mengamati berbagai aspek yang relevan dengan penelitian. Dokumentasi digunakan untuk memperoleh data seperti laporan surveilans infeksi, hasil audit internal, dan kebijakan rumah sakit. Data sekunder diperoleh dari unit kerja atau komite yang berhubungan dengan program kerja, hasil pencatatan dan pelaporan berupa buku catatan, laporan dan literatur kepustakaan seperti buku, peraturan perundang-undangan serta sumber tertulis lainnya yang terkait.

Validitas data diperkuat melalui triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu, serta analisis data menggunakan software NVivo 12 Plus untuk memastikan keakuratan dan konsistensi hasil penelitian melalui proses pengolahan dan analisa data berupa teks dan gambar yang disajikan dalam hasil yang terstruktur dengan beberapa tahapan. Triangulasi dilakukan untuk menguji keabsahan data dengan cara membandingkan data dari berbagai sumber, yaitu wawancara, observasi, dokumentasi, dan data sekunder, untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai kondisi aktual pelaksanaan program PPI dan K3RS di Rumah Sakit X Bandung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Varibel pertama yaitu kinerja keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit X Bandung memiliki indikator, yaitu penurunan angka kecelakaan kerja pegawai, penurunan prevalensi penyakit akibat kerja pada pegawai, angka produktivitas kerja rumah sakit meningkat, dan absensi pegawai karena sakit menurun.

Berdasarkan tema dan sub tematik dari hasil wawancara diperoleh *parent node* dan *child node*, selanjutnya dihasilkan beberapa analisa menggunakan aplikasi NVivo 12 Plus yang disajikan diantaranya dalam Analisis Node.

Analisis node dilakukan untuk melihat cakupan total kode pada *parent* dan *child*-nya. Besarnya kotak pada gambar menunjukkan dominasi kode pada node tersebut; tingginya menjelaskan frekuensi kode secara langsung atau frasa yang khusus hanya dikode pada *node* tersebut; lebarnya menunjukkan agregasi nodus atau frasa yang dikode secara berulang pada nodus lainnya.



Sumber : Olah Data N Vivo 12 Plus

Gambar 1. Analisa Node

Kinerja Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) menunjukkan dominasi *parent* secara total. Kemudian, kendala dalam pelaksanaan PPI mengikutinya untuk dominasi kode langsung, sementara pelaksanaan PPI terlihat mendominasi pada kode aggregasi. Terakhir, strategi PPI memiliki kode yang paling sedikit.

Hal ini menunjukkan bahwa Kinerja Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) menjadi fokus utama dengan cakupan kode yang luas, mencerminkan perhatian besar terhadap keselamatan kerja sebagai salah satu indikator kunci dalam sistem Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Kendala dalam pelaksanaan PPI, yang mendominasi kode langsung, mengindikasikan bahwa tantangan atau hambatan dalam implementasi menjadi isu kritis yang memerlukan perhatian mendalam, seperti alokasi sumber daya, kepatuhan, atau infrastruktur. Dominasi kode aggregasi pada pelaksanaan PPI menunjukkan adanya pengulangan konsep dan integrasi lintas nodus, yang menegaskan pentingnya pelaksanaan PPI sebagai inti dari berbagai proses dan kebijakan yang saling terkait dalam sistem manajemen rumah sakit.

Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di Rumah Sakit X Bandung menunjukkan adanya upaya nyata dari manajemen dalam membangun budaya keselamatan, meskipun pada kenyataannya pelaksanaannya masih belum optimal. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, ditemukan bahwa pelaksanaan program K3RS telah memiliki landasan regulasi dan struktur organisasi yang cukup baik, tetapi masih kurang dalam hal

implementasi teknis di lapangan. Edukasi dan pelatihan tentang keselamatan kerja sudah dilakukan, namun tidak merata di seluruh unit kerja. Beberapa staf rumah sakit menunjukkan pemahaman yang baik mengenai prosedur keselamatan kerja, sedangkan sebagian lainnya masih membutuhkan pendampingan dan pelatihan berkelanjutan.

Kinerja pelaksanaan K3RS di Rumah Sakit X Bandung masih perlu ditingkatkan. Meskipun kebijakan dan struktur organisasi telah dibentuk, implementasi Sistem Manajemen K3RS belum optimal. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, ditemukan bahwa sebagian besar staf medis memahami pentingnya keselamatan kerja, namun penerapannya masih terkendala oleh minimnya pelatihan berkelanjutan dan keterbatasan fasilitas pendukung.

Di sisi lain, strategi PPI memiliki cakupan kode paling sedikit, yang bisa mengindikasikan perlunya penguatan atau eksplorasi lebih lanjut pada aspek perencanaan strategis untuk memastikan bahwa inisiatif PPI tidak hanya responsif terhadap masalah yang ada, tetapi juga proaktif dalam mencegah risiko di masa mendatang. Kecilnya cakupan kode strategi ini dapat mencerminkan kurangnya perhatian pada pengembangan solusi jangka panjang yang inovatif atau kurangnya dokumentasi terkait strategi yang diimplementasikan.

Variabel kedua yaitu pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian infeksi yang dilakukan di Rumah Sakit X Bandung memiliki indikator tersedianya perencanaan program PPI, pengorganisasian program PPI, pelaksanaan program PPI dan pengawasan program PPI telah dilakukan pengumpulan data melalui hasil wawancara, dokumentasi dan observasi yang dilakukan peneliti dengan hasil.



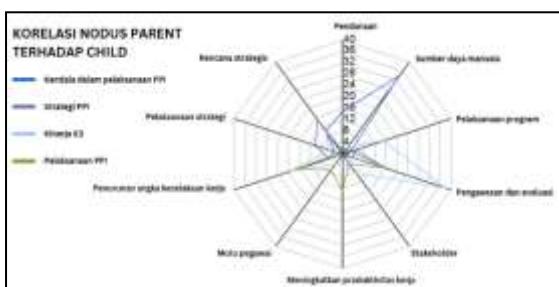
Sumber : Olah Data N Vivo 12 Plus

Gambar 2. Analisis Kata Kunci *Parent Node*

Hasil analisis *word cloud* menunjukkan kata-kata kunci yang mencerminkan fokus utama pada program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di rumah sakit. Kata "memiliki" (52 kali) dan "untuk" (51 kali) menjadi dominan, menunjukkan pentingnya kepemilikan sumber daya, kebijakan, atau program yang relevan untuk mendukung implementasi PPI. Kata "program" (44 kali) juga menonjol, menegaskan perhatian terhadap berbagai inisiatif yang dirancang, seperti program pelatihan, monitoring, atau kebijakan yang berkelanjutan.

Dalam hal pelaksanaan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), Rumah Sakit X Bandung telah menjalankan berbagai program penting seperti audit kepatuhan kebersihan tangan, pelatihan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), surveilans infeksi, serta penyediaan fasilitas cuci tangan di berbagai lokasi strategis. Namun, pelaksanaan program ini menghadapi beberapa tantangan seperti keterbatasan sarana prasarana, inkonsistensi penggunaan APD, dan kurangnya pelaporan insiden infeksi secara real-time. Surveilans infeksi yang dilakukan masih manual, sehingga rentan terhadap kesalahan pencatatan dan keterlambatan pelaporan. Hasil audit kebersihan tangan menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan tenaga kesehatan bervariasi antar unit, dengan unit perawatan intensif cenderung memiliki kepatuhan lebih tinggi dibandingkan unit rawat jalan. Namun, keterbatasan sarana prasarana seperti wastafel cuci tangan dan stok APD yang tidak selalu tersedia menjadi kendala dalam pelaksanaan program. Selain itu, tingkat kepatuhan terhadap protokol kebersihan tangan masih bervariasi antara unit pelayanan, menunjukkan perlunya program edukasi berkelanjutan.

Variabel ketiga yaitu kendala dan permasalahan dalam pelaksanaan program PPI di Rumah Sakit X Bandung memiliki indikator permasalahan di bidang sumber daya manusia, bidang pendanaan, bidang sarana prasarana, bidang manajemen dan bidang peralatan.



Sumber : Olah Data N Vivo 12 Plus

Gambar 3. Analisis Korelasi Parent Node terhadap Chils Node

Pada analisis di atas menunjukkan kendala pelaksanaan PPI memiliki 2 nodus, yaitu pendanaan dan sumber daya manusia. SDM yang tidak memadai dalam hal jumlah, ketrampilan, atau pelatihan dapat menjadi hambatan besar dalam implementasi kebijakan atau program kesehatan.

Kendala-kendala yang dihadapi dalam implementasi PPI di antaranya adalah jumlah tenaga terlatih di bidang pencegahan infeksi yang masih terbatas. Keterbatasan ini menyebabkan beban kerja petugas PPI menjadi tinggi dan menyebabkan efektivitas program pengawasan menurun. Selain itu, pencatatan data surveilans yang masih manual meningkatkan risiko kesalahan dalam analisis data infeksi, yang pada akhirnya berdampak pada pengambilan keputusan yang kurang akurat. Fasilitas pendukung seperti wastafel untuk cuci tangan, dispenser alkohol, dan penyimpanan APD juga belum merata tersedia di semua area pelayanan, yang menjadi faktor penghambat implementasi program PPI secara optimal.

Ditemukan beberapa kendala juga di antaranya keterbatasan tenaga terlatih dalam PPI, data PPI yang terlalu banyak sehingga meningkatkan risiko *human error*, sarana prasarana yang terbatas seperti fasilitas cuci tangan, dan hasil hitung kuman di beberapa ruangan yang melebihi ambang batas, mengindikasikan risiko penyebaran infeksi. Permasalahan ini menunjukkan bahwa meskipun program PPI telah berjalan, efektivitasnya masih belum mencapai standar yang diharapkan.

Variabel keempat yaitu strategi pencegahan dan pengendalian yang efektif dalam upaya peningkatan keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit X Bandung diperoleh setelah informan melaksanakan analisis situasi internal dan eksternal, perancangan keputusan strategi, pelaksanaan strategi dan evaluasi.

Total skor pada tabel IFAS dan EFAS akan dihitung untuk mendapatkan titik koordinat diagram Kartesius dengan rumus sebagai berikut :

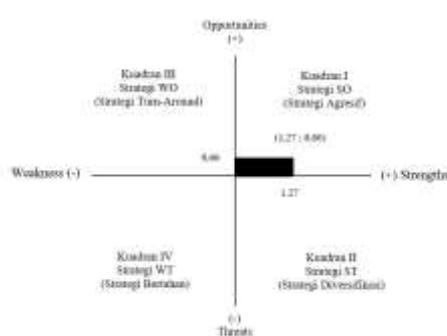
$$= \text{Total skor strength} - \text{Total skor weakness} ;$$

$$\text{Total skor opportunities} - \text{Total skor threats}$$

$$= 1,93 - 0,66 ; 1,92 - 1,26$$

$$= 1,27 ; 0,66$$

Sehingga telah diperoleh titik koordinat $x = 1,27$ dan $y = 0,66$.



Gambar 4. Diagram Kartesius

Diagram kartesius menurut (Primadini & Gunadi, 2023) pada gambar di atas menggambarkan bahwa titik koordinat berada pada kuadran I. Strategi yang dianggap tepat untuk dilaksanakan dengan kondisi demikian adalah strategi SO, yaitu merupakan strategi yang digunakan saat berada di posisi yang menguntungkan karena kekuatan yang dimiliki dapat digunakan untuk memanfaatkan peluang yang ada.

Melalui analisis SWOT menunjukkan kekuatan rumah sakit dalam komitmen manajemen terhadap pelaksanaan K3RS dan PPI, serta adanya kerjasama lintas unit. Namun, kelemahan yang masih harus diperbaiki adalah kurangnya pelatihan berkelanjutan, keterbatasan alat dan fasilitas sterilisasi, serta belum maksimalnya sistem pencatatan dan pelaporan insiden. Peluang yang dapat dimanfaatkan adalah perkembangan teknologi informasi untuk mendukung sistem monitoring digital PPI dan adanya regulasi nasional yang semakin ketat terhadap keselamatan pasien. Ancaman yang dihadapi termasuk potensi terjadinya peningkatan HAIs jika program PPI tidak dioptimalkan.

Strategi yang telah disusun untuk meningkatkan efektivitas program PPI dan K3RS meliputi peningkatan kompetensi sumber daya manusia melalui pelatihan PPI dasar dan lanjut yang menyeluruh kepada seluruh tenaga kesehatan. Implementasi digitalisasi dalam pencatatan dan pelaporan insiden infeksi diharapkan dapat mempermudah proses pengumpulan dan analisis data, serta mempercepat respons terhadap insiden. Optimalisasi fungsi *Central Sterile Supply Department* (CSSD) dengan memperbarui prosedur dan alat sterilisasi menjadi langkah penting untuk meningkatkan kontrol infeksi. Penyusunan dan penegakan SOP sterilisasi yang lebih rinci dan ketat diperlukan agar setiap prosedur sterilisasi dilakukan sesuai standar. Selain itu, diperlukan kolaborasi erat antara Komite K3RS dan Komite PPI dalam merancang program kerja tahunan, serta melakukan sosialisasi secara intensif tentang pencegahan infeksi HAIs

kepada seluruh staf, pasien, dan pengunjung rumah sakit. Implementasi sistem informasi berbasis teknologi menjadi penting untuk mempercepat proses pencatatan, monitoring, dan evaluasi data PPI secara real-time.

Penerapan pelatihan berbasis simulasi dan penguatan budaya keselamatan melalui kampanye "*Patient Safety Goals*" juga menjadi langkah strategis yang dapat diterapkan. Upaya ini diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan dan memperkuat budaya organisasi yang berorientasi pada pencegahan infeksi. Disamping itu, perlu juga dilakukan audit internal secara berkala untuk menilai efektivitas program yang telah berjalan dan melakukan penyesuaian strategi jika diperlukan.

Dengan pelaksanaan strategi tersebut, diharapkan angka kejadian infeksi nosokomial di Rumah Sakit X Bandung dapat ditekan, sehingga meningkatkan keselamatan pasien, tenaga kesehatan, serta pengunjung. Peningkatan efektivitas program K3RS juga diharapkan dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih aman, sehat, dan nyaman, serta mendukung upaya rumah sakit dalam meraih akreditasi nasional maupun internasional di bidang keselamatan dan mutu pelayanan.

SIMPULAN

Rumah Sakit X Bandung telah melakukan berbagai upaya dalam pencegahan dan pengendalian infeksi, namun masih terdapat kendala dalam aspek pelaksanaan dan pengawasan. Sehingga diperlukan strategi yang efektif untuk mengoptimalkan pelaksanaan K3RS melalui pendekatan PPI yang komprehensif. Untuk itu, manajemen rumah sakit perlu memperkuat sistem pelatihan berkala untuk seluruh tenaga kesehatan, memperkuat sistem monitoring digital untuk pencatatan dan pelaporan PPI, memperluas sarana dan prasarana pendukung seperti fasilitas kebersihan tangan dan alat sterilisasi, melakukan sosialisasi protokol pencegahan infeksi secara berkala kepada seluruh civitas rumah sakit, serta mengintegrasikan kerja Komite PPI dan K3RS untuk menyusun program kerja bersama yang sinergis.

Selain itu, perlu adanya evaluasi berkala terhadap efektivitas strategi yang diterapkan agar dapat dilakukan perbaikan secara terus-menerus. Komitmen dari seluruh jajaran rumah sakit sangat diperlukan untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan bebas dari infeksi. Program-program inovatif seperti "*Hospital Infection Control Week*" dan penghargaan "*Best Infection Control Unit*" dapat diterapkan untuk

meningkatkan motivasi staf dalam menerapkan protokol keselamatan. Dengan demikian, visi rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan bebas infeksi dapat tercapai. Dengan penerapan strategi yang lebih terstruktur dan dukungan penuh dari manajemen rumah sakit, diharapkan pelaksanaan program PPI dan K3RS di Rumah Sakit X Bandung dapat lebih optimal dalam mendukung keselamatan pasien serta kesehatan dan kesejahteraan pegawai rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- De Porter, Bobbi dan Hernacki, Mike. 1992. *Quantum Learning*. Membiasakan Belajar Nyaman dan Menyenangkan. Terjemahan oleh Alwiyah Abdurrahman. Bandung: Penerbit Kaifa.
- Badarali, M. (2020). *Meningkatkan Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*.
- Budarma, M., & Ardana, D. (2022). Manajenem Pelayanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng. *Locus*, 14, 1–16. <https://doi.org/10.37637/locus.v14i1.924>
- Dwinata, R. T., Kusumapradja, R., Hilm, M. R., & Handriyanto, N. T. (2023). Analisis Rancangan Model Pengembangan Pengelolaan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(4), 1253–1264. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i4.1230>
- Hunger, J. D., & Wheelen, T. L. (2000). *Strategic Management*. Prentice Hall. <Https://books.google.com.sg/books?id=YO7AAAAIAAJ>
- Lewaherilla, N., Sriagustini, I., Kusmindari, C., Setiawan, H., Puspandhani, M., Saptaputra, S., Wahyurianto, Y., Herno Della, R., Akbar, H., Pramana, C., Pasmawati, Y., A, Y., & Widiastuti, F. (2023). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja*.
- Madjid, T., & Wibowo, A. (2017). Analisis Penerapan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Ruang Rawat Inap RSUD Tebet Tahun 2017. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(1). <https://doi.org/10.7454/arsi.v4i1.3205>
- Mohamud, R. Y. H., Mohamed, N., Doğan, A., Hilowle, F., Isse, S., Hassan, M., & Hilowle, I. (2023). Needlestick and Sharps Injuries Among Healthcare Workers at a Tertiary Care Hospital: A Retrospective Single-Center Study. *Risk Management and Healthcare Policy*, Volume 16, 2281–2289. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S434315>
- Nurhaliza, D. (2020). *UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT AKIBAT KERJA PADA PERAWAT SERTA KESELAMATAN KERJA PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/79qyn>
- Purnamasari, A. T., Paramarta, V., Kosasih, K., Wirawan, C., & Sofia, E. (2024). The Effect Of Occupational Safety And Health And Organizational Commitment On Soldier Performance By Using The Approach Partial Least Square–Sem Analysis. *Jurnal Ners*, 8(2), 1529–1538.
- Rezaie, F., Mohammadi-Shahboulaghi, F., Fadayevatan, R., Shati, M., & Ghaedamini-Harouni, G. (2023). Working Condition and Job Satisfaction of Nurses as Predicting Factors of the Prevalence of Health care-associated Infections among Elderly Inpatients. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 28(6), 684–689. https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_87_22
- Robbins, S. P., & Coulter, M. K. (2007). *Management*. Pearson Prentice Hall. https://books.google.co.id/books?id=1_0J_AQAAMAAJ
- Santos, P. L. C., Padoveze, M. C., & Lacerda, R. A. (2020). Desempenho dos programas de prevenção e controle de infecções em pequenos hospitais. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 54, e03617. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2019002103617>
- World Health Organization. (2017). Global Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection. WHO Press.
- Yudha, A. M., & Retnowati, D. (n.d.). *ANALISIS SISTEM DETEKSI DINI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN ANCAMAN INFENSI NOSOKOMIAL (BIOHAZARD) (STUDI PADA RSAU DR. ESNAWAN ANTARIKSA, JAKARTA)*.
- Yulinar, V. S., & Dhamanti, I. (2024). *PENGARUH DAN PENERAPAN AKREDITASI TERHADAP KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT: LITERATURE REVIEW*.