Jurnal Medicare

ANALISIS KEPATUHAN TENAGA KESEHATAN TERHADAP STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) STERILISASI DI UNIT CSSD DI RUMAH SAKIT X

Abellya Hutri Rahmasya[1#], Enny Mar'atus Sholihah[2]
[1-2]Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Lamongan

ARTICLE INFORMATION

Received: July, 5th 2026
Revised: July, 28th 2026
Accepted: July, 30th 2026

KEYWORD

PPI, Health Worker Compliance, Sterilization, SOP

PPI, Kepatuhan Tenaga Kesehatan, Sterilisasi, SOP

CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Abellya Hutri Rahmasya

E-mail:

abellyahutrirahmasya@gmail.com

DOI:
10.62354/jurnalmedicare.v5i3.447

© 2025 Abellya Hutri Rahmasya, et al.

ABSTRACT

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) merupakan bagian penting dalam menjaga keselamatan pasien dan mutu pelayanan rumah sakit. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial adalah dengan memastikan proses sterilisasi alat medis dilakukan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO). Namun dalam praktiknya, masih ditemukan tenaga kesehatan yang belum sepenuhnya mematuhi prosedur yang telah ditetapkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kepatuhan tenaga kesehatan terhadap SPO sterilisasi di Unit CSSD serta mengidentifikasi upaya perbaikan yang dapat dilakukan. Metode yang digunakan meliputi observasi, wawancara, serta analisis menggunakan metode Multiple Criteria Utility Assesment (MCUA) dan diagram fishbone. Hasil analisis menunjukkan bahwa kurangnya kepatuhan serta belum adanya penerapan SPO oleh tenaga kesehatan yang belum berjalan secara optimal. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kurangnya pemahaman terhadap prosedur, kebiasaan kerja yang belum sesuai standar, serta minimnya media pengingat terkait tahapan sterilisasi. Sebagai upaya perbaikan dilakukan inovasi berupa pembuatan media visual berupa poster SOP sterilisasi alat medis yang dipasang di Unit CSSD. Media ini bertujuan untuk memudahkan petugas dalam mengingat dan menerapkan tahapan sterilisasi sesuai prosedur yang berlaku.

Infection Prevention and Control (IPC) is a crucial part of maintaining patient safety and the quality of hospital services. One effort to prevent nosocomial infections is to ensure that the sterilization of medical devices is carried out in accordance with Standard Operating Procedures (SOPs). However, in practice, healthcare workers are still found to have not fully complied with established procedures. This study aims to identify the level of healthcare workers' compliance with the sterilization SOPs in the CSSD Unit and to identify possible improvements. The methods used include observation, interviews, and analysis using the Multiple Criteria Utility Assessment (MCUA) method and fishbone diagrams. The analysis results indicate that the lack of compliance and the lack of optimal implementation of SOPs by healthcare workers is not yet optimal. This is influenced by several factors such as a lack of understanding of the procedures, work habits that do not meet standards, and a lack of reminders regarding the sterilization stages. As an improvement effort, an innovation was made in the form of a visual media in the form of a poster of the SOP for sterilization of medical devices, which was displayed in the CSSD Unit. This media aims to make it easier for staff to remember and implement the sterilization stages according to applicable procedures.

A. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan secara menyeluruh kepada masyarakat, baik pelayanan rawat jalan, rawat inap maupun pelayanan gawat darurat. Dalam penyelenggaraan pelayanan tersebut, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman, bermutu, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Salah satu aspek penting dalam menjaga mutu pelayanan adalah penerapan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang bertujuan untuk melindungi pasien, tenaga kesehatan, serta pengunjung dari risiko infeksi nosokomial (Kurniawan & Sari, 2022; Yuliana & Astuti, 2020).

Infeksi nosokomial masih menjadi permasalahan utama dalam pelayanan kesehatan, sehingga diperlukan upaya sistematis untuk mencegah terjadinya penularan infeksi di lingkungan rumah sakit. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan memastikan bahwa seluruh tenaga kesehatan mematuhi Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam setiap tindakan pelayanan, termasuk dalam proses sterilisasi alat medis (Sari & Wulandari, 2021; Pratama & Hidayati, 2020).

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan memiliki risiko tinggi terhadap terjadinya infeksi terkait kesehatan (Helthcare Associated Infection) (Nisrina Nurfadillah, 2024). Tindakann pencegahan dan pengendalian infeksi di sebuah fasilitas kesehatan yang bertujuan untuk melindungi pasien, tenaga kesehatan, dan pengunjung dari risiko infeksi nosocomial yang dapat terjadi selama proses perawatan berlangsung. PPI sendiri mencakup berbagai aspek, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi program yang berkaitan dengan pengendalian infeksi (Papeo, 2025) Oleh karena itu, penerapan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) menjadi sangat penting dalam menjamin keselamatan pasien, tenaga kesehatan, dan pengunjung. Salah satu indikator kebershasilan program PPI adalah terjaganya kebersihan lingkungan di area rumah sakit secara optimal.

Proses sterilisasi alat medis merupakan bagian penting dalam upaya pencegahan infeksi di rumah sakit. Sterilisasi bertujuan untuk menghilangkan seluruh mikroorganisme patogen pada alat kesehatan sehingga aman digunakan dalam tindakan medis. Unit yang bertanggung jawab terhadap proses ini adalah Central Sterile Supply Department (CSSD), yang memiliki peran strategis dalam menjamin mutu alat kesehatan (Putri & Susanto, 2021; Wijaya & Prasetyo, 2018). Berikut data kepatuhan nakes di unit CSSD Bulan Februari 2026 di Rumah Sakit X

Tabel 1. Capaian Kepatuhan Nakes

Unit	Presentase Kepatuhan Nakes
Marwah	79,2%
Poliklinik	79,4%
Raudhoh	68,0%

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa tingkat kepatuhan tenaga kesehatan (nakes) terhadap Standar Prosedur Operasional (SPO) di beberapa unit masih belum mencapai target yang diharapkan. Secara ideal,

capaian kepatuhan terhadap SPO seharusnya mencapai 100%, karena prosedur tersebut merupakan pedoman kerja yang wajib diikuti untuk menjamin keselamatan pasien, kualitas pelayanan, serta pencegahan infeksi di rumah sakit. Data menunjukkan bahwa Unit Marwah memiliki tingkat kepatuhan sebesar 79,2%, Unit Poliklinik sebesar 79,4%, dan Unit Raudhoh sebesar 68,0%. Capaian tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara kondisi aktual dengan standar yang seharusnya dicapai. Jika dibandingkan dengan target 100%, maka Unit Marwah masih memiliki selisih 20,8%, Unit Poliklinik 20,6%, dan Unit Raudhoh 32,0% dari tingkat kepatuhan yang diharapkan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa penerapan SPO oleh tenaga kesehatan belum berjalan secara optimal di setiap unit. Rendahnya tingkat kepatuhan tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pemahaman terhadap prosedur, pengawasan yang belum maksimal, keterbatasan sumber daya, maupun budaya kerja yang belum sepenuhnya mendukung penerapan standar secara konsisten(Saputra & Lestari,2020; Lestari & Rahmawati, 2019). Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan kepatuhan melalui sosialisasi SPO secara berkala, pelatihan bagi tenaga kesehatan, serta penguatan sistem monitoring dan evaluasi agar target kepatuhan 100% dapat tercapai dan kualitas pelayanan rumah sakit dapat terus ditingkatkan. Apabila kepatuhan terhadap SPO tidak dijalankan dengan baik, maka berpotensi meningkatkan risiko kontaminasi alat medis serta dapat berdampak pada keselamatan pasien dan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan observasional yang bertujuan untuk menggambarkan tingkat kepatuhan nakes terhadap SPO sterilisasi di unit CSSD di Rumah Sakit X. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi yaitu pengamatan langsung terhadap penerapan prosedur sterilisasi di unit CSSD, serta menggunakan data monitoring kepatuhan nakes terhadap SPO yang diperoleh dari unit Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Observasi dilakukan untuk mengetahui sejauh mana tingkat kepatuhan nakes terhadap SPO sterilisasi di unit CSSD serta untuk untuk melihat penerapan program PPI di lingkungan kerja rumah sakit.

Analisis masalah dilakukan dengan metode MCUA (Multiple Criteria Utility Assesment) untuk menentukan prioritas masalah yang perlu mendapatkan penanganan terlebih dahulu. Selanjutnyaa, proses identifikasi penyebab masalah dilakukan menggunakan diagram fishbone (Ishikawa) untuk menganalisis berbagai faktor yang berkontribusi terhadap ketidakpatuhan SPO. Faktor-faktor yang dianalisis meliputi aspek manusia (man), metode kerja (*method*), manajemen (management), peralatan (machine), bahan baku (material), serta media informasi yang dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan nakes terhadap SPO sterilisasi.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1) Analisa MCUA (Multiple Criteria Utility Assesment)

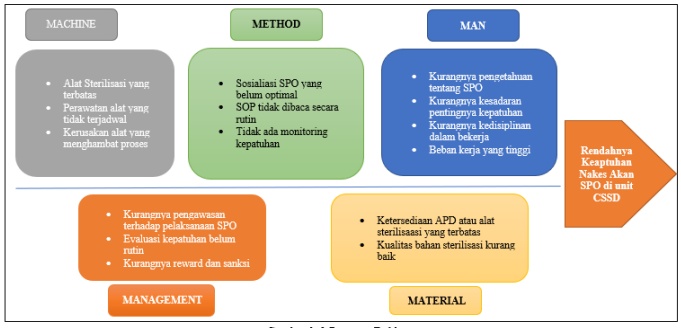
Tabel 2. Analisis Penentuan Prioritas Masalah Menggunakan Metode MCUA

No	kriteria	Bobot	Masalah 1		Masalah 2		Masalah 3	
			S	SxB	S	SxB	S	SxB
1.	Gawat	5	9	45	8	40	6	30
2.	Besar	4	7	28	7	28	8	32
3.	Tren	3	7	21	7	21	7	21
Total			94		89		83	
Urutan Prioritas			1		2		3	

Berdasarkan hasil analisis menggunakan metode MCUA (Multiple Criteria Utility Assesment) pada tabel 2 diperoleh beberapa permasalahan yang berkaitan di komite PPI. Hasil penilaian menunjukkan bahwa masalah rendahnya kepatuhan nakes akan SPO di unit sterilisasi CSSD memperoleh nilai gawat tertinggi yaitu 94, sehingga menjadi prioritas utama yang perlu segera ditangani. Dapat disimpulkan bahwa rendahnya kepatuhan nakes akan SPO di unit sterilisasi CSSD merupakan masalah utama yang perlu menjadi fokus perbaikan dalam mendukung pelaksanaan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Rumah Sakit.

2) Analisis Penyebab Masalah

Dalam melakukan identifikasi penyebab masalah raktikan menggunakan diagram fishbone/Ishikawa yaitu satu metode yang digunakan untuk menganalisis dari sebuah masalah atau kondisi. Berikut adalah identifikasi penyebab masalah “Rendahnya kepatuhan nakes akan SPO sterilisasi di unit CSSD”



Gambar 1. Analisis penyebab Masalah Ketidakpatuhan Nakes akan SPO sterilisasi di unit CSSD di Rumah Sakit X

Berdasarkan Gambar 1. Hasil analisis menggunakan diagram Fishbone, dapat disimpulkan bahwa ketidakpatuhan nakes akan SPO sterilisasi di unit CSSD dipengaruhi beberapa faktor yang saling berkaitan meliputi faktor individu, metode kerja, manajemen, serta lingkungan kerja. Faktor yang paling berpengaruh adalah faktor man (Sumber Daya Manusia) Hal ini dikarenakan sebagian besar penyebab permasalahan berkaitan langsung dengan pengetahuan, kesadaran, dan kedisiplinan tenaga kesehatan dalam menjalankan SPO. Meskipun sarana, bahan, dan sistem manajemen turut mempengaruhi, tingkat kepatuhan petugas tetap sangat ditentukan oleh perilaku individu dalam menerapkan prosedur kerja.

3) Analisis Penyelesaian Masalah

Penyelesaian masalah ketidakpatuhan nakes akan SPO sterilisasi di unit CSSD dilakukan dengan menggunakan pendekatan Lean maangement, yaitu pendekatan manajemen yang berfokus pada pengurangan pemborosan (waste) dan peningkatan kepatuhan terhadap proses kerja yang bernilai tambah, khususnya dalam mendukung keselamatan kerja dan Program Pencegahan dan PengendalianInfeksi (PPI)

Dalam konteks ini, perilaku ketidakpatuhan nakes akan SPO dikategorikan sebagai bentuk waste karena berpotensi menimbulkan risiko infeksi, kejadian tidak aman. Berdasarkan hasil observasi di lapangan beberapa jenis pemborosan (waste) yang ditemukan adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Pemborosan *(Waste)*

Jenis *Waste*	Bentuk waste pada nakes CSSD
Defect	Proses sterilisasi tidak dilakukan sesuai SOP
Motion	Petugas harus bolak-balik mencari alat, mengulang proses atau memperbaiki kesalahan
Waiting	Proses sterilisasi tertunda akibat kesalahan prosedur
Overprocessing	Edukasi berulang akibat ketidakpatuhan

Dari observasi di atas peneliti melakukan Rencana Penyelesaian Masalah dengan pendekatan (Lean Improvement). Perbaikan dilakukan melalui intervensi sederhana namun bernilai tambah, yaitu pembuatan dan pemasangan poster prosedur sterilisasi khusu untuk nakes sebagai bentuk visual management dalam pendekatan Lean.



Gambar 2. Media Poster Prosedur Sterilisasi Unit CSSD yang digunakan sebagai Media Edukasi bagi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit X

4) PDSA Peningkatan Kepatuhan Nakes Terhadap SPO di unit CSSD

1) PLAN (Perencanaan)

a. Masalah : Rendahnya kepatuhan tenaga kesehatan dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional (SPO) pada proses sterilisasi di Unit CSSD.

b. Akar Masalah :

- Kurangnya media pengingat visual mengenai tahapan SPO sterilisasi
- Pemahaman petugas terhadap prosedur kerja CSSD belum optimal
- Kebiasaan kerja yang tidak selalu mengikuti SPO
- Sosialisasi terkait SPO belum dilakukan secara rutin

c. Rencana Tindakan :

- Membuat poster atau media visual mengenai tahapan SPO sterilisasi di unit CSSD
- Mendesain poster yang sederhana, jelas, dan mudah dipahami oleh petugas
- Menentukan lokasi strategis untuk pemasangan poster di area kerja CSSD
- Melakukan sosialisasi atau briefing kepada petugas mengenai pentingnya kepatuhan terhadap SPO
- Mengingatkan petugas untuk selalu mengikuti prosedur kerja sesuai standar

d. Tujuan : Meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan dalam menjalankan prosedur kerja sesuai SPO di Unit CSSD sehingga proses sterilisasi alat medis dapat berjalan dengan aman dan sesuai standar.
e. Indikator Keberhasilan :
   - Poster atau media pengingat SPO tersedia dan terpasang di area kerja CSSD
   - Petugas memahami kembali tahapan prosedur sterilisasi sesuai SPO
   - Terjadi peningkatan kepatuhan petugas dalam menjalankan SPO selama bekerja

2) *DO* (Pelaksanaan)
a. Kegiatan yang dilakukan :
   - Menyusun desain poster mengenai tahapan SPO sterilisasi di unit CSSD
   - Mencetak poster prosedur sterilisasi sesuai standar PPI dan SPO rumah sakit
   - Memasang poster di area kerja CSSD seperti ruang dekontaminasi, ruang packing, dan area sterilisasi
   - Memberikan penjelasan singkat kepada petugas CSSD mengenai isi poster dan pentingnya mengikuti SPO
   - Melakukan sosialisasi atau briefing singkat terkait prosedur kerja yang benar sesuai SPO

b. Pelaksana : Unit PPI bekerja sama dengan petugas CSSD.
c. Waktu Pelaksaan : 1 Minggu

3) *STUDY* (Evaluasi)
a. Metode Evaluasi :
   - Observasi langsung terhadap pelaksanaan prosedur kerja oleh petugas CSSD
   - Membandingkan tingkat kepatuhan petugas sebelum dan sesudah pemasangan poster SPO
   - Mengamati apakah petugas mengikuti tahapan kerja sesuai prosedur

b. Hasil Evaluasi :
   - Poster prosedur kerja terlihat jelas dan mudah dipahami oleh petugas
   - Petugas mulai memperhatikan kembali tahapan prosedur sterilisasi saat bekerja
   - Terjadi peningkatan kepatuhan terhadap SPO meskipun belum sepenuhnya optimal

c. Analisis : Media visual berupa poster SPO berfungsi sebagai visual reminder yang membantu petugas mengingat langkah-langkah prosedur kerja yang benar sehingga dapat meningkatkan kepatuhan terhadap standar operasional yang berlaku.

4) *ACT* (Tindak Lanjut)

a. Tindak Lanjut yang Direncanakan :
   - Mempertahankan pemasangan poster SPO sebagai media pengingat di unit CSSD
   - Melakukan pembaruan poster apabila terdapat perubahan pada prosedur atau standar kerja
   - Mengembangkan media pengingat lain seperti checklist kerja atau stiker prosedur di area kerja
   - Melakukan monitoring dan evaluasi kepatuhan secara berkala oleh Unit PPI

b. Keputusan : Intervensi berupa pemasangan poster SPO dinilai cukup efektif dalam meningkatkan kesadaran dan kepatuhan petugas terhadap prosedur kerja, sehingga program ini dapat dipertahankan dan dikembangkan sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan dan pencegahan infeksi di rumah sakit

C. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan tenaga kesehatan terhadap Standar Prosedur Operasional (SPO) sterilisasi di unit Central Sterile Supply Department (CSSD) di Rumah Sakit X masih belum mencapai target yang diharapkan. Berdasarkan data monitoring kepatuhan tenaga kesehatan pada bulan Februari 2026, diketahui bahwa tingkat kepatuhan di beberapa unit pelayanan masih berada di bawah standar ideal yaitu 100%. Unit Marwah memiliki tingkat kepatuhan sebesar 79,2%, Unit Poliklinik sebesar 79,4%, dan Unit Raudhoh sebesar 68,0%. Data tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara capaian kepatuhan aktual dengan standar yang seharusnya diterapkan dalam pelayanan kesehatan.

Kepatuhan terhadap SPO merupakan aspek penting dalam menjaga mutu pelayanan rumah sakit serta menjamin keselamatan pasien. Dalam konteks pelayanan kesehatan, penerapan prosedur kerja yang tidak sesuai standar dapat meningkatkan risiko kesalahan kerja serta berpotensi menimbulkan kejadian infeksi nosokomial (Fitriatunnisa 2023). Oleh karena itu, tingkat kepatuhan tenaga kesehatan terhadap prosedur sterilisasi alat medis menjadi salah satu indikator penting dalam keberhasilan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di rumah sakit.

Hasil analisis prioritas masalah menggunakan metode Multiple Criteria Utility Assessment (MCUA) menunjukkan bahwa permasalahan utama yang perlu mendapatkan perhatian adalah rendahnya kepatuhan tenaga kesehatan terhadap SPO sterilisasi di unit CSSD. Permasalahan ini memperoleh skor kegawatan tertinggi dibandingkan dengan masalah lain seperti ketidakpatuhan terhadap prosedur PPI dan kondisi kebersihan lingkungan yang belum optimal. Hal tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap prosedur kerja menjadi faktor yang sangat penting dalam mendukung keberhasilan program PPI di rumah sakit.

Berdasarkan analisis penyebab masalah menggunakan diagram fishbone (Ishikawa) menunjukkan bahwa rendahnya kepatuhan tenaga kesehatan

dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berkaitan, yaitu faktor manusia (man), metode kerja (method), manajemen (management), serta lingkungan kerja. Dari berbagai faktor tersebut, faktor sumber daya manusia menjadi penyebab yang paling dominan. Hal ini berkaitan dengan tingkat pengetahuan, kesadaran, serta kedisiplinan tenaga kesehatan dalam menjalankan prosedur kerja sesuai dengan standar operasional yang telah ditetapkan.

Kurangnya pemahaman terhadap tahapan prosedur sterilisasi serta kebiasaan kerja yang tidak selalu mengikuti SPO menjadi salah satu penyebab utama terjadinya ketidakpatuhan. Selain itu, keterbatasan media informasi atau pengingat visual mengenai tahapan prosedur sterilisasi juga menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku tenaga kesehatan dalam menjalankan pekerjaannya. Kondisi ini menunjukkan bahwa selain peningkatan pengetahuan, diperlukan juga strategi yang dapat membantu petugas untuk selalu mengingat dan menerapkan prosedur kerja secara konsisten.

Dengan menggunakan pendekatan Lean Management, perilaku ketidakpatuhan terhadap SPO dapat dikategorikan sebagai bentuk pemborosan (waste) dalam proses kerja. Beberapa jenis pemborosan yang ditemukan dalam proses sterilisasi di unit CSSD antara lain defect, motion, waiting, dan overprocessing. Defect terjadi ketika proses sterilisasi tidak dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan sehingga berpotensi menimbulkan kesalahan dalam proses kerja. Motion terjadi ketika petugas harus melakukan pergerakan tambahan seperti mencari alat atau mengulang proses akibat kesalahan prosedur. Waiting terjadi ketika proses sterilisasi mengalami keterlambatan akibat ketidaksesuaian tahapan kerja. Sementara itu, overprocessing terjadi ketika diperlukan edukasi atau pengarahan secara berulang kepada petugas akibat ketidakpatuhan terhadap prosedur kerja.

Sebagai upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut, dilakukan intervensi melalui pendekatan Lean Improvement dengan menerapkan visual management berupa pembuatan poster prosedur sterilisasi yang dipasang di area kerja unit CSSD. Media visual ini dirancang untuk memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami mengenai tahapan prosedur sterilisasi alat medis sesuai dengan standar operasional yang berlaku. Penggunaan media visual dalam lingkungan kerja dapat membantu meningkatkan kesadaran tenaga kesehatan dalam menjalankan prosedur kerja serta memudahkan petugas dalam mengingat langkah-langkah yang harus dilakukan selama proses sterilisasi.

Program perbaikan dilakukan melalui pendekatan Plan–Do–Study–Act (PDSA). Pada tahap perencanaan dilakukan identifikasi masalah serta perancangan media poster sebagai alat pengingat visual. Pada tahap pelaksanaan dilakukan pencetakan dan pemasangan poster di area kerja CSSD serta sosialisasi kepada petugas mengenai pentingnya kepatuhan terhadap SPO. Selanjutnya pada tahap evaluasi dilakukan observasi terhadap perubahan perilaku petugas dalam menjalankan prosedur kerja setelah pemasangan poster. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa media poster mampu

membantu petugas dalam mengingat kembali tahapan prosedur sterilisasi sehingga terjadi peningkatan kepatuhan terhadap SPO meskipun belum sepenuhnya optimal.

Dengan demikian, penggunaan media visual seperti poster dapat menjadi salah satu pengingat prosedur kerja dapat menjadi salah satu strategi yang efektif dalam meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap SPO. Visual management merupakan salah satu pendekatan sederhana namun memiliki dampak signifikan dalam meningkatkan kualitas proses kerja karena dapat memberikan informasi secara cepat dan mudah dipahami oleh petugas. Dengan adanya media pengingat yang jelas di area kerja, tenaga kesehatan diharapkan dapat lebih konsisten dalam menerapkan prosedur sterilisasi sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kepatuhan tenaga kesehatan terhadap Standar Prosedur Operasional (SPO) sterilisasi di Unit Central Sterile Supply Department (CSSD) di Rumah Sakit X dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan tenaga kesehatan dalam menjalankan prosedur sterilisasi masih belum mencapai standar yang diharapkan. Data monitoring menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan di beberapa unit pelayanan masih berada di bawah target ideal yaitu 100%, sehingga menunjukkan adanya kesenjangan antara pelaksanaan prosedur di lapangan dengan standar yang telah ditetapkan.

Hasil analisis menggunakan metode Multiple Criteria Utility Assessment (MCUA) menunjukkan bahwa rendahnya kepatuhan tenaga kesehatan terhadap SPO sterilisasi merupakan permasalahan utama yang perlu menjadi prioritas dalam upaya perbaikan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di rumah sakit. Berdasarkan analisis penyebab menggunakan diagram fishbone, diketahui bahwa faktor sumber daya manusia menjadi penyebab yang paling dominan, terutama terkait dengan tingkat pengetahuan, kesadaran, serta kedisiplinan tenaga kesehatan dalam menerapkan prosedur kerja sesuai standar.

Upaya perbaikan dilakukan melalui pendekatan Lean Management dengan menerapkan visual management berupa pembuatan dan pemasangan poster prosedur sterilisasi sebagai media pengingat bagi tenaga kesehatan di unit CSSD. Implementasi program dilakukan melalui siklus Plan–Do–Study–Act (PDSA) yang meliputi tahap perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, serta tindak lanjut program. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa penggunaan media visual berupa poster dapat membantu meningkatkan kesadaran petugas dalam mengingat tahapan prosedur kerja serta mendorong peningkatan kepatuhan terhadap SPO sterilisasi.

Dengan demikian, penerapan media visual sebagai pengingat prosedur kerja dapat menjadi salah satu strategi yang efektif dan sederhana dalam mendukung peningkatan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap SPO. Upaya ini diharapkan dapat berkontribusi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memperkuat pelaksanaan program PPI, serta mendukung

terciptanya keselamatan pasien di lingkungan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Anggreini, A. L., Ulya, N., Rochmah, D. L., & Iswanto, A. H. (2024). Alat Kesehatan Untuk Mengimbangkan Operasional Instalasi Rumah Sakit Indonesia: Literature Review. 5(September), 8247-8258

Association for the Advancement of Medical Instrumentation. (2017). Comprehensive Guide to Steam Sterilization and Sterility Assurance in Health Care Facilities.

Azwar, A. (2010). Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Binarupa Aksara.

Dwiyani, N. (2022). Analisis Kegiatan Sterilisasi Guna Mencegah Infeksi Nosokomial Di Cssd Rumah Sakit Al-Islam Bandung.Journal of Hospital Administration,1(1)

Irawan, Y. G., Administrasi, P., & Sakit, R. (2024). Analisis Manajemen Logistik Bagian Pengadaan Alat Kesehatan Di Rumah Sakit Merangin Medical Centre Tahun 2024. 1(44), 8-14.

Kaltim, O.T., Husna, A., 2024. Evaluasi Manajemen Central Sterille Supply Departement Di Rumah Sakit. Cetak) J. Innov. Res. Knowl. 4, 239–244.

Kemenkes (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Mustika, I. F. (2021). Evaluasi Manajemen Central Sterile Supply Departement (CSSD) Di Rumah Sakit.Jurnal Medika Indonesia,1(2), 1-5.

Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2017). Ilmu Prilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

Salsabella, S. H., Arti, D. W. K., & Kusniati, R. (2022). Infection Control Risk Assessment at The Central Sterile Supply Department at Dental and Oral Hospital Universitas Muhammadiyah Semarang.MASHIJO: Medical Science and Hospital Journal,1(2).

Wijaya, I.W.S., Saputra, I.K.D.A., 2024. Manajemen Sumber Daya Manusia Rumah Sakit. Cendekia Publisher, Bandung.