

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan, menjelaskan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Pemerintah no.47, 2021). Berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU no.44, 2009).

2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Tujuan Rumah Sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit adalah :

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.

- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit

2.1.3 Jenis Rumah Sakit

Menurut Wulandari (2012) jenis-jenis rumah sakit di Indonesia secara umum ada lima, yaitu Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus atau Spesialis, Rumah Sakit Pendidikan dan Penelitian, Rumah Sakit Lembaga atau Perusahaan, dan Klinik.

1. Rumah Sakit Umum

Rumah Sakit Umum melayani segala jenis penyakit umum, memiliki institusi perawatan darurat yang siaga 24 jam (Ruang gawat darurat). Untuk mengatasi bahaya dalam waktu secepat-cepatnya dan memberikan pertolongan pertama. Di dalamnya juga terdapat layanan rawat inap dan perawatan intensif, fasilitas bedah, ruang bersalin, laboratorium, dan sarana-prasarana lain.

2. Rumah Sakit Khusus atau Spesialis

Rumah Sakit Khusus atau Rumah Sakit Spesialis hanya melakukan perawatan kesehatan untuk bidang-bidang tertentu, misalnya, Rumah Sakit untuk trauma (*trauma center*), Rumah Sakit untuk Ibu dan Anak, Rumah Sakit Manula, Rumah Sakit Kanker, Rumah Sakit Jantung, Rumah Sakit Gigi dan Mulut, Rumah Sakit Mata, Rumah Sakit Jiwa.

3. Rumah Sakit Pendidikan dan Penelitian

Rumah Sakit ini berupa Rumah Sakit Umum yang terkait dengan kegiatan pendidikan dan penelitian di Fakultas Kedokteran pada suatu Universitas atau Lembaga Pendidikan Tinggi.

4. Rumah Sakit Lembaga atau Perusahaan

Rumah sakit ini adalah Rumah Sakit yang didirikan oleh suatu lembaga atau perusahaan untuk melayani pasien-pasien yang merupakan anggota lembaga tersebut

5. Klinik

Merupakan tempat pelayanan kesehatan yang hampir sama dengan Rumah Sakit, tetapi fasilitas medisnya lebih Wulandari (2012).

2.1.4 Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Permenkes no. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah Sakit Umum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 diklasifikasikan menjadi:

- a. Rumah Sakit Kelas A
- b. Rumah Sakit Kelas B
- c. Rumah Sakit Kelas C
- d. Rumah Sakit Kelas D

Dari klasifikasi diatas Rumah Sakit Wiyung Sejahtera termasuk kedalam rumah sakit tipe C milik swasta. Rumah Sakit swasta tipe C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspecialis terbatas. Terdapat empat macam pelayanan spesialis disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kebidanan dan kandungan. mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya sebelas spesialisik dan subspecialistik terbatas (Permenkes no.340, 2010).

2.2 Manajemen

2.2.1. Pengertian Manajemen

Definisi manajemen menurut George R. Terry, yaitu merupakan proses nyata yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengendalian yang dilaksanakan untuk menetapkan dan mencapai tujuan yang telah disepakati dengan menggunakan sumber daya manusia dan sumber daya yang lainnya. Sumber daya manusia dan sumber daya lainnya disebut juga unsur-unsur manajemen. Menurut Harrington Emerson (1960), ada lima unsur manajemen (5M) saling terikat satu dengan yang lain, yaitu :

1. Man : keterlibatan manusia sebagai penggerak yang memiliki peranan, pikiran, harapan serta gagasan.
2. Money : ketersediaan dana memadai
3. Methods : prosedur, cara kerja yang ditetapkan oleh sebuah organisasi
4. Materials : bend atau bahan mentah yang dibutuhkan dalam membuat sesuatu

5. Machines : mesin kerja yang digunakan dalam proses produksi

Menurut Dadang Supriyatna dan Andi Sylvana (2011) secara sederhana manajemen berorientasi kepada dua hal, yaitu mengawasi orang bekerja dan mengurus uang. Sehingga manajemen dapat didefinisikan sebagai suatu kegiatan mengawasi/mengatur orang bekerja dan mengurus/mengatur administrasi keuangan dengan baik. Manajemen yang baik baru dapat dicapai jika diterapkan dengan tegas dan disiplin, agar usaha yang dilakukan dapat berjalan lancar dan sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

2.2.2 Fungsi Manajemen

Menurut Andri Feriyanto dan Endang Shyta Triana (2015) terdapat beberapa fungsi manajemen yaitu sebagai berikut:

a. Perencanaan (*Planning*)

Proses mendefinisikan tujuan organisasi, membuat strategi untuk mencapai tujuan itu dan mengembangkan rencana aktivitas kerja organisasi. Perencanaan yaitu fungsi seorang manajer yang berhubungan dengan pemilihan dari sekumpulan kegiatan-kegiatan dan pemutusan tujuan-tujuan, kebijakan-kebijakan, serta program-program yang dilakukan.

b. Organisasi (*Organizing*)

Keseluruhan proses pengelompokan orang, alat-alat, tugas, tanggung jawab dan wewenang sedemikian rupa sehingga tercipta suatu organisasi yang dapat digerakan sebagai suatu kesatuan dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditentukan.

c. Penggerakan (*Actuating*)

Suatu tindakan *actuating*, yaitu menggerakkan orang-orang agar mau bekerja dengan sendirinya atau penuh kesadaran secara bersama-sama untuk mencapai tujuan yang dikehendaki secara efektif. Dalam hal ini yang dibutuhkan adalah kepemimpinan (*leadership*).

d. Pengawasan (*Controlling*)

Pengawasan merupakan fungsi manajerial yang keempat setelah perencanaan, pengorganisasian dan penggerakan. Sebagai salah satu fungsi manajemen, mekanisme pengawasan di dalam suatu organisasi memang mutlak diperlukan karena akan mengakibatkan lambatnya atau bahkan tidak tercapainya sasaran dan tujuan yang telah ditentukan.

2.3 Indikator Mutu

2.3.1 Definisi Indikator

Indikator merupakan suatu pengukuran kuantitatif yang menghasilkan informasi tentang variable yang sulit di ukur secara langsung bersifat kuantitatif yang menghasilkan informasi tentang efektifitas, keselamatan dan/atau pelayanan yang berpusat kepada orang. Untuk mengukur upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan telah ditetapkan Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan. Pemilihan dan pengumpulan data indikator mutu merupakan salah satu fokus pada standar peningkatan mutu dan keselamatan pasien dalam akreditasi Rumah Sakit. Pada penyelenggaraan mutu di RS dikatakan bahwa komite/tim

mendukung proses pemilihan indikator dan melaksanakan koordinasi serta integrasi kegiatan pengukuran data indikator mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit. Beberapa indikator yang perlu disusun diantaranya Indikator Nasional Mutu (INM), Indikator Mutu Prioritas Rumah Sakit (IMP-RS), dan Indikator Mutu Prioritas di Unit (IMP-Unit).

A. Indikator Mutu Nasional

Indikator nasional mutu (INM) yaitu indikator mutu nasional yang wajib dilakukan pengukuran dan digunakan sebagai informasi mutu secara nasional.

B. Indikator mutu prioritas rumah sakit (IMP-RS)

Indikator mutu prioritas rumah sakit (IMP-RS) (TKRS 5) mencakup:

1. Indikator sasaran keselamatan pasien minimal 1 indikator setiap sasaran.
2. Indikator pelayanan klinis prioritas minimal 1 indikator.
3. Indikator sesuai tujuan strategis rumah sakit (KPI) minimal 1 indikator.
4. Indikator terkait perbaikan sistem minimal 1 indikator.
5. Indikator terkait manajemen risiko minimal 1 indikator.
6. Indikator terkait penelitian klinis dan program pendidikan kedokteran minimal 1 indikator. (apabila ada)
7. Indikator mutu prioritas unit (IMP-Unit)

C. Indikator Mutu Prioritas Unit

Indikator mutu prioritas unit (IMP-Unit) adalah indikator prioritas yang khusus dipilih kepala unit terdiri dari minimal 1 indikator. Indikator mutu terpilih apabila sudah tercapai dan dapat dipertahankan selama 1 (satu) tahun, maka dapat diganti dengan indikator mutu yang baru.

2.4 Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

2.4.1 Definisi PPI

Program pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di rumah sakit merupakan salah satu standar mutu pelayanan rumah sakit. Pengendalian infeksi harus dilaksanakan oleh semua rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya untuk melindungi pasien, petugas kesehatan dan pengunjung dari kejadian infeksi yang tidak diharapkan dengan memperhatikan cost effectiveness yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, pendidikan dan pelatihan, serta monitoring dan evaluasi. Pelaksanaan PPI di rumah sakit harus dikelola dan diintegrasikan antara struktural dan fungsional di semua instalasi di rumah sakit sesuai dengan falsafah dan tujuan PPI, sehingga dapat menunjang visi dan misi rumah sakit (Donosepoetro, 2016).

2.4.2 Tujuan dan maksud PPI

Tujuan program pencegahan dan pengendalian infeksi adalah untuk mengidentifikasi dan menurunkan risiko infeksi yang didapat dan ditularkan di antara pasien, staf, tenaga kesehatan, tenaga kontrak, sukarelawan, mahasiswa dan pengunjung. Risiko dan kegiatan dalam program PPI dapat berbeda dari satu rumah sakit ke rumah sakit yang lain, tergantung pada

kegiatan dan pelayanan klinis rumah sakit, populasi pasien yang dilayani, lokasi geografis, jumlah pasien dan jumlah staf. Prioritas program sebaiknya mencerminkan risiko yang telah teridentifikasi tersebut, perkembangan global dan masyarakat setempat, serta kompleksitas dari pelayanan yang diberikan. Penyelenggaraan program pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) dikelola oleh Komite / Tim PPI yang ditetapkan oleh Direktur rumah sakit. Agar kegiatan PPI dapat dilaksanakan secara efektif maka dibutuhkan kebijakan dan prosedur, pelatihan dan pendidikan staf, metode identifikasi risiko infeksi secara proaktif pada individu dan lingkungan serta koordinasi ke semua bagian di rumah sakit. Fokus Standar Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) meliputi:

- a. Penyelenggaraan PPI di Rumah Sakit
- b. Program PPI
- c. Pengkajian Risiko
- d. Peralatan medis dan/atau Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)
- e. Kebersihan lingkungan
- f. Manajemen linen
- g. Limbah infeksius
- h. Pelayanan makanan
- i. Risiko infeksi pada konstruksi dan renovasi
- j. Penularan infeksi
- k. Kebersihan Tangan
- l. Peningkatan mutu dan program edukasi

m. Edukasi, Pendidikan dan Pelatihan

2.4.3 Ruang Lingkup PPI

Rumah sakit menetapkan Komite/Tim PPI untuk melakukan pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi kegiatan PPI di rumah sakit serta menyediakan sumber daya untuk mendukung program pencegahan dan pengendalian infeksi. Komite/tim PPI melibatkan staf klinis dan non klinis, meliputi perawat PPI/PCN, staf di bagian pemeliharaan fasilitas, dapur, kerumahtanggaan (tata graha), laboratorium, farmasi, ahli epidemiologi, ahli statistik, ahli mikrobiologi, staf sterilisasi (CSSD) serta staf bagian umum. Tergantung pada besar kecilnya ukuran rumah sakit dan kompleksitas layanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan

Rumah sakit menetapkan perawat PPI/PCN (perawat pencegah dan pengendali infeksi) yaitu perawat yang bekerja penuh waktu dan IPCLN (perawat penghubung pencegah dan pengendali infeksi) berdasarkan jumlah dan kualifikasinya sesuai dengan ukuran rumah sakit, kompleksitas kegiatan, tingkat risiko, cakupan program dan peraturan perundang undangan. Kualifikasi pendidikan perawat tersebut minimal D-3 keperawatan dan sudah mengikuti pelatihan perawat PPI. Dalam melaksanakan kegiatan program PPI yang berkesinambungan secara efektif dan efisien diperlukan dukungan sumber daya meliputi tapi tidak terbatas pada:

1. Ketersedian anggaran.
2. Sumber daya manusia yang terlatih.

3. Sarana prasarana dan perbekalan, untuk mencuci tangan berbasis alkohol (*handrub*), dan mencuci tangan dengan air mengalir (*handwash*), kantong pembuangan sampah infeksius dll.
4. Sistem manajemen informasi untuk mendukung penelusuran risiko, angka, dan tren infeksi yang terkait dengan pelayanan kesehatan; dan
5. Sarana penunjang lainnya untuk menunjang kegiatan PPI yang dapat mempermudah kegiatan PPI.

Informasi dan data kegiatan PPI akan diintegrasikan ke Komite/ Tim Penyelenggara Mutu untuk peningkatan mutu dan keselamatan pasien rumah sakit oleh Komite / tim PPI setiap bulan.

2.5 Model Evaluasi Program CIPP

2.5.1 Definisi Evaluasi

Menurut Arikunto, (2010) Evaluasi sebagai sebuah proses menentukan hasil yang telah dicapai beberapa kegiatan yang direncanakan untuk mendukung tercapainya tujuan. Sedangkan menurut (Husni, 2010) evaluasi adalah suatu proses untuk menyediakan informasi mengenai hasil penilaian atas permasalahan yang ditentukan. Evaluasi merupakan suatu pemeriksaan terhadap pelaksanaan suatu program yang telah dilakukan dan yang akan digunakan untuk meramalkan, memperhitungkan, dan mengendalikan pelaksanaan program kedepannya agar jauh lebih baik. Evaluasi lebih bersifat melihat kesalahan-kesalahan dimasa lalu, dan ditujukan pada upaya peningkatan kesempatan demi keberhasilan program, dengan demikian misi dari evaluasi itu adalah perbaikan atau penyempurnaan dimasa mendatang

atas suatu program (Zendrato, 2019). Evaluasi diperlukan untuk melihat kesenjangan antara harapan dan kenyataan. Menurut Agus Subarni (2007), langkah - langkah dalam evaluasi program adalah:

- a. Mengidentifikasi tujuan program yang akan
- b. Dievaluasi,
- c. Analisis terhadap masalah,
- d. Deskripsi dan standarisasi kegiatan,
- e. Pengukuran pada tingkatan perubahan yang terjadi,
- f. Menentukan apakah perubahan yang diamati merupakan akibat dari kegiatan tersebut atau tidak,
- g. Menentukan indikator suatu dampak

2.5.2 Fungsi Evaluasi

Fungsi evaluasi menurut Sondang (2006), terdiri dari empat yaitu:

1. Ekspansi : dengan melakukan evaluasi dapat dilihat identitas tujuan dan sasaran dari program yang dikaji, potensial untuk dicapai dan bagaimana pencapaiannya, juga akan dapat diketahui masalah yang ada.
2. Kepatuhan : melalui evaluasi dapat diketahui apakah tindakan yang dilakukan oleh pelaku maupun lainnya sesuai dengan standar dan prosedur yang ditetapkan oleh kebijakan.
3. *Auditing* : untuk mengetahui apakah *output* benar-benar sampai ke tangan kelompok sasaran yang dimaksud oleh pembuat kebijakan.
4. *Akunting* : dapat diketahui apa akibat atau dampak dari kebijakan tersebut.

Berdasarkan keempat fungsi tersebut dapat dipahami arti pentingnya evaluasi demi baiknya proses kebijakan secara keseluruhan dimasa yang akan datang.

2.5.3 Model Evaluasi CIPP

Evaluasi model CIPP (*Context, Input, Process, Product*) pertama kali ditemukan oleh Stufflebeam pada tahun 1965. Model evaluasi ini dapat diterapkan pada berbagai bidang, baik itu bidang pendidikan, manajemen, kesehatan, dan sebagainya. Evaluasi model CIPP mengacu pada 4 komponen yaitu konteks (*context*), masukan (*input*), proses (*process*), dan hasil (*product*) yang merupakan sasaran dari kegiatan evaluasi. Menurut Stufflebeam dalam Yusuf Farida T (Fitzpatrick et al., 2004), merumuskan evaluasi sebagai :

“the process of delineating, obtaining, dan providing useful information for judging cision alternative”.

Definisi ini memberikan tekanan pada tiga hal yaitu pertama bahwa evaluasi merupakan proses sistematis yang terus menerus. Kedua proses ini terdiri atas 3 langkah, yaitu :

- menyatakan pernyataan yang menentukan jawaban dan informasi yang spesifik untuk di gali
- membangun data yang relevan, dan
- menyediakan informasi hasil kesimpulan yang menjadi bahan pertimbangan mengambil keputusan.

Ketiga evaluasi memberikan dukungan pada proses mengambil keputusan dengan memilih salah satu alternative pilihan dan melakukan tindak lanjut atas keputusan tersebut.

Menurut Sukardi (2014), evaluasi model CIPP pada garis besarnya melayani empat macam keputusan:

- a) perencanaan keputusan yang mempengaruhi pemilihan tujuan umum dan tujuan khusus,
- b) keputusan pembentukan atau structuring, yang kegiatannya mencakup pemastian strategi optimal dan desain proses untuk mencapai tujuan yang telah diturunkan dari keputusan perencanaan,
- c) keputusan implementasi, dimana pada keputusan ini para evaluator mengusahakan sarana-prasarana untuk menghasilkan dan meningkatkan pengambilan keputusan atau eksekusi, rencana, metode, dan strategi yang hendak dipilih, dan
- d) keputusan pemutaran (recycling) yang menentukan, jika suatu program itu diteruskan, diteruskan dengan modifikasi, dan atau diberhentikan secara total atas dasar kriteria yang ada.

Berikut ini uraian model evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, Product*):

- a. Evaluasi konteks (*Context Evaluation*)

Evaluasi konteks merupakan penggambaran dan spesifikasi tentang lingkungan program, kebutuhan yang belum dipenuhi, karakteristik populasi dan sampel dari individu yang dilayani dan tujuan

program. Evaluasi konteks membantu merencanakan keputusan, menentukan kebutuhan yang akan dicapai oleh program dan merumuskan tujuan program. Menurut Suharsimi (2009), ada beberapa pertanyaan yang dapat diajukan sehubungan dengan evaluasi konteks, yaitu sebagai berikut:

- 1) Kebutuhan apa saja yang belum terpenuhi oleh program?
- 2) Tujuan pengembangan apakah yang belum dapat tercapai oleh program?
- 3) Tujuan pengembangan manakah yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan?
- 4) Tujuan mana sajakah yang paling mudah dicapai?

Menurut Farida Yusuf Tayibnapi (2008), konteks evaluasi ini membantu merencanakan keputusan, menentukan kebutuhan yang akan dicapai oleh program, dan merumuskan tujuan program. Sedangkan menurut Sukardi (2014) evaluasi konteks, menghasilkan informasi tentang macam-macam kebutuhan yang telah diatur prioritasnya, agar tujuan dapat diformulasikan.

Menurut Daryanto (2007), konteks adalah situasi atau latar belakang yang mempengaruhi jenis-jenis tujuan dan strategi pendidikan yang akan dikembangkan dalam sistem yang bersangkutan, seperti misalnya masalah pendidikan yang dirasakan, keadaan ekonomi negara, pandangan hidup masyarakat dan seterusnya. Sedangkan menurut Mutrofin (2010), evaluasi konteks dilaksanakan untuk mengidentifikasi

kondisi, berbagai isu, kesempatan, dan kendala yang ada di dalam lingkungan program. Hal ini semacam analisis kebutuhan, suatu kegiatan awal untuk mengidentifikasi berbagai jenis program yang sesuai atau cocok dengan latar belakang yang tersedia. Informasi yang disediakan oleh evaluasi konteks, memberi kontribusi beberapa tipe keputusan:

- 1) Setting yang akan ditetapkan,
- 2) Tujuan umum yang akan diupayakan, dan
- 3) Sasaran yang akan dicapai.

Analisis konteks berfungsi sebagai latar belakang desain proyek yang lebih terinci dan spesifik yang mungkin menyertainya. Evaluasi konteks merupakan gambaran spesifik dari lingkungan program, gambaran kebutuhan program, dan tujuan dari program yang dievaluasi. Evaluasi konteks dilakukan dengan tujuan untuk membantu perencanaan keputusan, penentuan kebutuhan, serta merumuskan tujuan program yang ingin dicapai. Secara umum, evaluasi konteks dilakukan untuk menjawab pertanyaan seperti kebutuhan yang belum dipenuhi oleh program, dan tujuan manakah yang paling mudah dicapai oleh program Suharsimi (2008). Dimaksud untuk menilai kebutuhan, masalah, asset dan peluang guna membantu pembuat kebijakan menetapkan tujuan dan prioritas. Serta membantu kelompok mengguna lainnya untuk mengetahui tujuan, peluang dan hasilnya.

b. Evaluasi masukan (*Input Evaluation*)

Tahap kedua dari model CIPP adalah evaluasi masukan. Evaluasi masukan membantu mengatur keputusan, menentukan sumber-sumber yang ada, alternatif apa yang diambil, apa rencana dan strategi untuk mencapai tujuan, bagaimana prosedur kerja untuk mencapainya. Menurut Stufflebeam dalam (Widoyoko, 2009), pertanyaan yang berkenaan dengan masukan mengarah pada pemecahan masalah yang mendorong diselenggarakannya program yang bersangkutan. Komponen evaluasi masukan meliputi:

- 1) Sumber daya manusia.
- 2) Sarana dan peralatan pendukung.
- 3) Dana atau anggaran.
- 4) Berbagai prosedur dan aturan yang diperlukan.

Menurut Farida Yusuf Tayibnapi (2008), "*Input evaluation, structuring decision*" Evaluasi ini menolong mengatur keputusan, menentukan sumber-sumber yang ada, alternatif apa yang diambil, apa rencana dan strategi untuk mencapai kebutuhan. Bagaimana prosedur kerja untuk mencapainya. Sedangkan menurut Sukardi (2014), evaluasi input, menyediakan informasi tentang masukan yang terpilih, butir-butir kekuatan dan kelemahan, strategi, dan desain untuk merealisasikan tujuan.

Menurut Daryanto (2007), masukan adalah sarana/modal/bahan dan rencana strategi yang ditetapkan untuk mencapai tujuan pendidikan

tersebut. Sedangkan menurut Mutrofin (2010), evaluasi input memberikan informasi untuk menentukan bagaimana cara memanfaatkan sumber daya agar dapat mencapai tujuan dan sasaran proyek. Evaluasi ini terdiri dari upaya identifikasi dan analisis :

- 1) Kapabilitas agen dan kelompok yang bertanggungjawab yang relevan,
- 2) Berbagai strategi untuk mencapai tujuan proyek, dan
- 3) Desain untuk mencapai strategi spesifik.

Informasi yang diberikan dalam suatu evaluasi input merupakan informasi yang penting untuk menstrukturkan desain spesifik agar dapat mencapai tujuan proyek. desain untuk merealisasikan tujuan.

Evaluasi masukan dilakukan untuk menentukan sumber daya yang tersedia dalam program, pengambilan rencana untuk mencapai tujuan, dan menentukan prosedur kerja yang dilakukan untuk membantu dalam pengambilan keputusan. Secara umum, evaluasi masukan terdiri dari beberapa komponen, yaitu sumber daya manusia (SDM), sarana dan prasarana, anggaran atau dana, serta prosedur atau aturan yang diperlukan dalam program (Suharsimi, 2008). Dilaksanakan untuk menilai alternative pendekatan, rencana tindakan, rencana staf dan pembiayaan bagi kelangsungan program dalam memenuhi kebutuhan kelompok sasaran serta mencapai tujuan yang ditetapkan. Evaluasi ini berguna bagi pembuata kebijakan untuk memilih

rancangan, bentuk pembiayaan, alokasi sumber daya, polaksanaan dan jadwal kegiatan yang sesuai bagi kelangsungan program.

c. Evaluasi proses (*Process Evaluation*)

Menurut Worthen & Sanders dalam Widoyoko (2009), evaluasi proses menekankan pada tiga tujuan :

“(1) to detect or predict in procedural design or its implementation during implementation stage, (2) to provide information for programmed decisions, (3) to maintain a record of the procedure as it occurs”.

Evaluasi proses digunakan untuk mendeteksi atau memprediksi rancangan prosedur atau rancangan implementasi selama tahap implementasi, menyediakan informasi untuk keputusan program dan sebagai rekaman atau arsip prosedur yang telah terjadi.

Evaluasi proses dalam model CIPP menunjuk pada “apa” (what) kegiatan yang dilakukan dalam program, “siapa” (who) orang yang ditunjuk sebagai penanggungjawab program, “kapan” (when) kegiatan akan selesai. Evaluasi proses meliputi koleksi data penilaian yang telah ditentukan dan diterapkan dalam praktik pelaksanaan program. Pada dasarnya evaluasi proses diarahkan untuk mengetahui seberapa jauh mana rencana yang telah dilaksanakan di dalam program sudah terlaksana sesuai dengan rencana dan komponen apa yang perlu diperbaiki. Oleh Stufflebeam dalam buku Suharsimi (2008), diusulkan

pertanyaan-pertanyaan untuk evaluasi proses antara lain sebagai berikut:

- 1) Apakah pelaksanaan program sesuai dengan jadwal?
- 2) Apakah staf yang terlibat di dalam pelaksanaan program akan sanggup menangani kegiatan selama program berlangsung dan kemungkinan jika dilanjutkan?
- 3) Apakah sarana dan prasarana yang disediakan dimanfaatkan secara maksimal?
- 4) Hambatan-hambatan apa saja yang dijumpai selama pelaksanaan program dan kemungkinan jika program dilanjutkan?

Menurut Farida Yusuf Tayibnapis (2008) evaluasi proses adalah, *“process evaluation, to serve implementing decision”*. Farida Yusuf Tayibnapis (2008)

Evaluasi proses untuk membantu mengimplementasikan keputusan. Sampai sejauh mana rencana telah diterapkan? Apa yang harus direvisi? Begitu pertanyaan tersebut terjawab, prosedur dapat dimonitor, dikontrol, dan diperbaiki. Sedangkan menurut Sukardi (2014), evaluasi proses menyediakan informasi untuk para evaluator melakukan prosedur monitoring terpilih yang mungkin baru diimplementasi sehingga butir yang kuat dapat dimanfaatkan dan yang lemah dapat dihilangkan. Menurut Daryanto (2007), evaluasi proses adalah pelaksanaan strategi dan penggunaan sarana/modal/bahan di

dalam kegiatan nyata di lapangan. Sedangkan menurut Mutrofin (2010), tiga tujuan utama evaluasi masukan adalah :

- 1) Agar dapat mengidentifikasi berbagai konsekuensi program tak terantisipasi tepat pada waktunya untuk kepentingan para manajer program dengan maksud agar dapat menghindari segala konsekuensi yang tidak diinginkan.
- 2) Agar dapat memberikan informasi yang berkesinambungan mengenai kinerja program (misal, tingkat implementasi, konsistensi pada tujuan awal, persoalan sehubungan dengan cara program itu akan ditangkap atau diterima).
- 3) Agar dapat mendokumentasikan segala apa yang terjadi dengan proyeknya.

Evaluasi proses dilakukan untuk mendeteksi atau memprediksi rancangan prosedur selama implementasi kegiatan, serta menyajikan informasi tentang keputusan program sebagai arsip terhadap prosedur yang dilakukan dalam program. Evaluasi proses mencakup data penilaian yang telah ditentukan dan diterapkan dalam pelaksanaan program. Secara umum, evaluasi proses dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh rencana telah diimplementasikan dalam program dan komponen mana saja yang perlu untuk dilakukan perbaikan (Suharsimi, 2008). Hal ini ditujukan untuk menilai implementasi dari rencana yang telah ditetapkan guna membantu para pelaksana dalam menjalankan kegiatan dan kemudian akan dapat membantu kelompok pengguna

lainnya untuk mengetahui program kerja dan memperkirakan hasilnya akhirnya.

d. Evaluasi hasil (*Product Evaluation*)

Menurut Sax dalam buku Widoyoko (2009), fungsi evaluasi produk atau hasil adalah dari hasil evaluasi proses diharapkan dapat membantu pimpinan proyek atau guru untuk membuat keputusan yang berkenaan dengan kelanjutan, akhir maupun modifikasi program. Sementara menurut Farida Yusuf Tayibnapi (2008) evaluasi produk untuk membantu membuat keputusan selanjutnya, baik mengenai hasil yang telah dicapai maupun apa yang dilakukan setelah program itu berjalan. Evaluasi produk atau hasil diarahkan pada hal-hal yang menunjukkan perubahan yang terjadi pada masukan mentah. Evaluasi produk merupakan tahap akhir dari serangkaian evaluasi program.

Berdasarkan pendapat di atas dapat diketahui bahwa evaluasi produk merupakan penilaian yang dilakukan untuk mengukur keberhasilan dalam pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Data yang dihasilkan akan sangat menentukan apakah program diteruskan, dimodifikasi atau dihentikan. Pertanyaan-pertanyaan yang dapat diajukan dalam evaluasi produk atau hasil, antara lain:

- 1) Apa hasil yang telah dicapai?
- 2) Apa yang dilakukan setelah program berjalan?

Menurut Daryanto (2007), evaluasi produk adalah hasil yang dicapai baik selama maupun pada akhir pengembangan sistem

pendidikan yang bersangkutan. Sedangkan menurut Sukardi (2014), evaluasi produk, mengakomodasi informasi untuk meyakinkan dalam kondisi apa tujuan dicapai dan juga untuk menentukan, jika strategi yang berkaitan dengan prosedur dan metode yang diterapkan guna mencapai tujuan sebaiknya berhenti, modifikasi atau dilanjutkan dalam bentuk yang seperti sekarang.

Berdasarkan uraian dari berbagai model evaluasi di atas, penelitian ini menggunakan model evaluasi CIPP (*Context, Input, Process, dan Product*). Model evaluasi CIPP adalah model evaluasi yang lebih komprehensif karena objek evaluasi tidak hanya pada hasil, melainkan juga mencakup konteks, masukan, proses, dan produk atau hasil.

Evaluasi produk menggambarkan capaian program yang diukur dengan menggunakan indikator tertentu yang sesuai dengan program yang dievaluasi. Hasil yang ditunjukkan dalam evaluasi produk diharapkan dapat membantu pembuat rencana untuk membuat keputusan terkait hasil yang ditunjukkan. Apabila program menunjukkan hasil yang baik maka dapat menjadi rekomendasi bagi pembuat rencana untuk melanjutkan atau mengembangkan program, namun jika program menunjukkan hasil yang tidak memuaskan maka dapat menjadi pertimbangan bagi pembuat rencana untuk menghentikan program yang dilakukan (Suharsimi, 2008). Dilakukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi dan menilai hasil yang dicapai diharapkan dan

tidak diharapkan, jangka pendek dan jangka panjang, baik bagi pelaksana kegiatan agar dapat memfokuskan diri dalam mencapai sasaran program maupun bagi pengguna lainnya dalam menghimpun upaya untuk memenuhi kebutuhan kelompok sasaran. Evaluasi ini dapat di bagi kedalam penilaian terhadap dampak, efektivitas, keberlanjutan, dan daya adaptasi.

2.6 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu menjadi salah satu acuan yang digunakan oleh penulis dalam melakukan penelitian, sehingga dapat memperkaya teori dalam mengkaji penelitian yang dilakukan. Berdasarkan penelitian terdahulu, penulis mengangkat beberapa penelitian yang memiliki tema hampir mirip sebagai referensi untuk memperkaya bahan kajian pada penelitian yang dilakukan penulis. Berikut merupakan penelitian terdahulu yang digunakan sebagai referensi.

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No.	Judul	Nama Penulis dan Tahun	Metode	Hasil
1.	Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Rumah Sakit X Kabupaten Malang	Aldy Nadin Pratama Putra (2022)	Penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan model CIPP (Context, Input, Process, Output)	Hasil penelitian terhadap pelaksanaan program PPI di rumah sakit X menunjukkan bahwa beberapa hal dalam pelaksanaan PPI masih kurang, karena terkendala oleh sarana dan prasarana, kurangnya kesadaran petugas yang belum memahami tujuan program PPI.

No.	Judul	Nama Penulis dan Tahun	Metode	Hasil
2.	Evaluasi Kegiatan Surveilans dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo	Mahardika Primadani (2020)	Penelitian yang dilakukan merupakan jenis penelitian kualitatif dengan rancangan Fenomenologi berdasarkan komponen sistem (Input, Process, Output)	Pada komponen input dan process sudah memenuhi syarat, namun pada komponen output masih terdapat kekurangan yaitu kelalaian petugas dalam input data infeksi.
3.	Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Health Care-Associated Infections (HAIs) di Ruang Pasca Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa Besar Tahun 2019	Yunita Lestari dan Has'ad Rahman Attamimi (2021)	Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode observasi dan wawancara mendalam dengan komponen Input, Process, Output.	Komponen input dan proses, berjalan dengan semestinya sedangkan komponen output, belum efektif dikarenakan kurangnya control terhadap pelaksanaan program PPI di RSUD Sumbawa, khususnya pada ruang bedah.
4.	Evaluasi Pelaksanaan Sistem Surveilans Healthcare Acquired Infections (HAIs) Di RSUD Haji Surabaya Tahun 2020	(Rosyida, Yamani Navika and Mudjiyanto, 2021)	Penelitian ini merupakan jenis penelitian evaluasi deskriptif dengan pendekatan observasional berdasarkan komponen sistem (Input, Proses dan Output).	Pelaksanaan surveilans HAIs di RSUD Haji Surabaya telah sesuai, namun beberapa kegiatan belum mencapai target yang ditetapkan seperti ketepatan waktu, kelengkapan laporan serta masih adanya perbaikan pada aplikasi surveilans.

No.	Judul	Nama Penulis dan Tahun	Metode	Hasil
5.	Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit X Kota Surakarta	(Fanny, Nofikasari dan Putri Muelsa, 2023)	Jenis penelitian ini yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif berdasarkan komponen Input, Process, Output.	Setiap anggota telah menerima pelatihan PPI namun, masih ada kekurangan dalam hal sarana dan prasarana, monitoring evaluasi yang dilakukan oleh Komite PPI tidak menghasilkan tindak lanjut dari manajemen atau rumah sakit sehingga tidak ada pemecahan masalah dalam pelaksanaan program PPI.