

Volume 3 Nomer 2, Mei 2025

UPAYA PENINGKATAN KINERJA DINAS PARIWISATA DAN KEBUDAYAAN KABUPATEN KEBUMEN
Agus Junaidi.S , Uswatun Chasanah, Achmad Tjahjono

EVALUASI KINERJA BAGIAN KEPANITERAAN PENGADILAN AGAMA BANTUL
Ahmad Rifqi, Wahyu Purwanto, Suhartono Suhartono

EVALUASI KINERJA ACCOUNT REPRESENTATIVE DALAM UPAYA MENINGKATKAN KEPATUHAN WAJIB PAJAK DI WILAYAH KECAMATAN MAGELANG SELATAN
Dwika Rastrasila, Meidi Syaflan, Sulastiningsih Sulastiningsih

UPAYA PENINGKATAN KOMPETENSI PERSONEL DALAM PENATAUSAHAAN BARANG MILIK NEGARA (BMN) MELALUI PENGGUNAAN APLIKASI SIMAK-BMN DI AKADEMI MILITER MAGELANG
Eka Wahyudianta, Nur Widiastuti

PENGARUH KEPEMIMPINAN, KOMPETENSI, DISIPLIN KERJA, DAN LINGKUNGAN KERJA TERHADAP KINERJA PERSONEL AKADEMI MILITER
Erwin Djatniko, Muhammad Awal Satrio Nugroho, Sofiati Sofiati

UPAYA PENINGKATAN KINERJA KARYAWAN MR. DIY YOGYAKARTA
Jeffri Vover Situmeang, Muda Setia Hamid, Zulkifli Zulkifli

ANALISIS KINERJA PERANGKAT DESA PADA BIDANG PENYELENGGARAAN PEMERINTAHAN DI DESA KOROWELANG KECAMATAN KUTOWINANGUN KABUPATEN KEBUMEN
Muhamad Haryanto, Jazuli Akhmad

UPAYA PENINGKATAN KEPATUHAN TENAGA KESEHATAN DALAM RANGKA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI) DI PUSKESMAS CANDIROTO KABUPATEN TEMANGGUNG
Rohedy Kartiko Junianto, Priyastiwati Priyastiwati, Muhammad Subkhan

EVALUASI PENGELOLAAN DANA BANTUAN OPERASIONAL SEKOLAH(Studi di SDN 1 Sadangkulon Kec. Sadang Kab. Kebumen Tahun 2020)
Sarip Hidayat, Mohamad Mahsun, Ary Sutrischastini

ANALISIS KINERJA PERAWAT RUANG ISOLASI DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN PADA PASIEN
Sarwidi Sarwidi, Suci Utami Wikaningtyas

PENGARUH GAYA KEPEMIMPINAN TRANSFORMATIF TERHADAP PEMBENTUKAN KARAKTER DIMEDIASI DISIPLIN TARUNA AKMIL MAGELANG
Yulia Indriawati, Muhammad Mathori

Vol. 3 No. 2 (2025): Jurnal Riset Manajemen Akuntansi Indonesia



DOI: <https://doi.org/10.32477/jrima.v3i2>

Published: 2025-05-08

Articles

- UPAYA PENINGKATAN KINERJA DINAS PARIWISATA DAN KEBUDAYAAN KABUPATEN KEBUMEN**
Agus Junaidi.S , Uswatun Chasanah, Achmad Tjahjono 171 – 193
[pdf](#)
- EVALUASI KINERJA BAGIAN KEPANITERAAN PENGADILAN AGAMA BANTUL**
Ahmad Rifqi, Wahyu Purwanto, Suhartono Suhartono 194 - 210
[pdf](#)
- EVALUASI KINERJA ACCOUNT REPRESENTATIVE DALAM UPAYA MENINGKATKAN KEPATUHAN WAJIB PAJAK DI WILAYAH KECAMATAN MAGELANG SELATAN**
Dwika Rastrasila, Meidi Syaflan, Sulastiningsih Sulastiningsih 211 – 231
[pdf](#)
- UPAYA PENINGKATAN KOMPETENSI PERSONEL DALAM PENATAUSAHAAN BARANG MILIK NEGARA (BMN) MELALUI PENGGUNAAN APLIKASI SIMAK-BMN DI AKADEMI MILITER MAGELANG**
Eka Wahyudianta, Nur Widiastuti 232 – 252
[pdf](#)
- PENGARUH KEPEMIMPINAN, KOMPETENSI, DISIPLIN KERJA, DAN LINGKUNGAN KERJA TERHADAP KINERJA PERSONEL AKADEMI MILITER**
Erwin Djatniko, Muhammad Awal Satrio Nugroho, Sofiati Sofiati 253 - 282
[pdf](#)
- UPAYA PENINGKATAN KINERJA KARYAWAN MR. DIY YOGYAKARTA**
Jeffri Vover Situmeang, Muda Setia Hamid, Zulkifii Zulkifii 283 - 301
[pdf](#)
- ANALISIS KINERJA PERANGKAT DESA PADA BIDANG PENYELENGGARAAN PEMERINTAHAN DI DESA KOROWELANG KECAMATAN KUTOWINANGUN KABUPATEN KEBUMEN**
Muhamad Haryanto, Jazuli Akhmad 302 - 314
[pdf](#)
- UPAYA PENINGKATAN KEPATUHAN TENAGA KESEHATAN DALAM RANGKA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI) DI PUSKESMAS CANDIROTO KABUPATEN TEMANGGUNG**
Rohedy Kartiko Junianto, Priyastwi Priyastwi, Muhammad Subkhan 315 - 330
[pdf](#)
- EVALUASI PENGELOLAAN DANA BANTUAN OPERASIONAL SEKOLAH**
(Studi di SDN 1 Sadangkulon Kec. Sadang Kab. Kebumen Tahun 2020)
Sarip Hidayat, Mohamad Mahsun, Ary Sutrischastini 331 - 346
[pdf](#)
- ANALISIS KINERJA PERAWAT RUANG ISOLASI DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN PADA PASIEN**
Sarwidi Sarwidi, Suci Utami Wikaningtyas 347 - 373
[pdf](#)
- PENGARUH GAYA KEPEMIMPINAN TRANSFORMATIF TERHADAP PEMBENTUKAN KARAKTER DIMEDIASI DISIPLIN TARUNA AKMIL MAGELANG**
Yulia Indriawati, Muhammad Mathori 374 - 396
[pdf](#)

Make a Submission

INFORMATION

For Readers

For Authors

For Librarians

EDITORIAL POLICIES

Publication Ethic

Editorial Team

Reviewer

Focus and Scope

Author Guidelines

Peer Review Process

Publication Frequency

Publication fee

Plagiarism Checker

Copyright Notice

Open Access Policy

Ethical Statement

Publisher

ARTICLE TEMPLATE



ISSN

eISSN 2986-4674

ISSN 2986-4674



TOOLS

zotero

Mendeley

INDEXING LIST



Support By



VISITORS

00017767

UPAYA PENINGKATAN KEPATUHAN TENAGA KESEHATAN DALAM RANGKA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI) DI PUSKESMAS CANDIROTO KABUPATEN TEMANGGUNG

**Rohedy Kartiko Junianto (Puskesmas Candirototo)¹
Priyastiwi (STIE WW)²
Muhammad Subkhan (STIE WW)³**

Abstract

The aim of this research is to find out why health workers' compliance in the context of Infection Prevention and Control (PPI) at the Candirototo Health Center, Temanggung Regency is still not optimal and to formulate efforts to increase health workers' compliance in the context of Infection Prevention and Control (PPI) at the Candirototo Health Center, Temanggung Regency. The research results stated that the compliance of health workers in the context of Infection Prevention and Control (PPI) at the Candirototo Community Health Center, Temanggung Regency is still not optimal in terms of monitoring the implementation of PPI activities, PPI education for employees and PPI education for visitors. Efforts to increase the compliance of Health workers in the context of Infection Prevention and Control (PPI) at the Candirototo Community Health Center, Temanggung Regency, are by: (1) Monitoring the implementation of Sterilization, Disposal of infectious waste, body fluids and blood, Disposal of sharp objects and needles, Hand hygiene and PPE Compliance ; (2) PPI education for employees in increasing compliance with SOPs relating to PPI, decontamination of medical equipment, waste management, linen management, employee health protection and cough etiquette; (3) PPI education for visitors to improve hand hygiene and cough etiquette

Keywords: Health Worker Compliance, Infection Prevention and Control

PENDAHULUAN

Perilaku Pencegahan Penyakit Infeksi (PPI) yang penting bagi tenaga kesehatan ialah, agar selalu menggunakan perlindungan diri serta melaksanakan antisepti pada saat pemeriksaan kepada pasiennya setelah melakukan pemeriksaan melaksanakan pencucian tangannya. Perihalnya untuk tercegah bahaya penularan mikroorganisme kepada pasien, dan untuk pencegahan bahaya penularannya mikroorganisme kepada petugas medis serta di sekitar area pasiennya (WHO, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan dari data Tim PPI Puskesmas Candirototo mengenai kewaspadaan standar PPI diketahui bahwa sebenarnya kepatuhan *hand hygiene* sesuai 5 momen dan penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) berdasarkan data

Tahun 2022 sudah mengalami peningkatan, tapi nilai prosentasenya masih di bawah standar (80%), sebagai berikut:

1. Kepatuhan *hand hygiene* sebelum kontak dengan pasien meningkat dari 65,30% pada semester 1 menjadi 77,60% pada trimester 2.
2. Kepatuhan *hand hygiene* setelah kontak dengan pasien meningkat dari 63,30% pada trimester 1 menjadi 73,50% pada trimester 2.
3. Kepatuhan *hand hygiene* sebelum melakukan tindakan trimester 1 (67,30%) mengalami kenaikan pada trimester 2 menjadi 79,60%
4. Kepatuhan *hand hygiene* setelah kontak dengan cairan tubuh pasien dari 71,40% pada trimester 1 menjadi 77,60% pada trimester 2.
5. Kepatuhan *hand hygiene* setelah kontak dengan lingkungan pasien meningkat dari 69,40% pada trimester 1 menjadi 75,50% pada trimester 2
6. Kepatuhan menggunakan APD dari 65,30% pada semester 1 naik menjadi 69,80% pada semester 2

Kemudian berdasarkan hasil wawancara dengan ketua komite PPI Puskesmas Candiroti didapatkan informasi bahwa tidak mudah bagi tenaga kesehatan melakukan *universal precaution*, alasannya adalah kurangnya kesadaran diri tenaga kesehatan dalam melakukan cuci tangan dan penggunaan APD. Padahal apabila cuci tangan dilakukan tidak sesuai dengan prosedur dan ditunjang dengan kondisi lingkungan yang tidak adekuat dapat menyebabkan terjadinya perpindahan mikroorganisme dari manusia ke manusia atau ke benda.

Berdasarkan hal di atas maka perlu dilakukan penelitian mengenai “Upaya Peningkatan Kepatuhan tenaga kesehatan Dalam Rangka Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) Di Puskesmas Candiroti Kabupaten Temanggung”.

Tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui penyebab kepatuhan tenaga kesehatan dalam rangka Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Puskesmas Candiroti Kabupaten Temanggung masih belum optimal.
2. Untuk merumuskan upaya peningkatan kepatuhan tenaga Kesehatan dalam rangka Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Puskesmas Candiroti Kabupaten Temanggung.

LANDASAN TEORI

Sumber Daya Manusia

Manusia merupakan komponen penting dalam organisasi yang akan bergerak dan melakukan aktifitas untuk mencapai tujuan. Keberhasilan suatu organisasi ditentukan dari kualitas orang-orang yang berada di dalamnya. SDM akan bekerja secara optimal jika organisasi dapat mendukung kemajuan karir mereka dengan melihat apa sebenarnya kompetensi mereka. Biasanya, pengembangan SDM berbasis

kompetensi akan mempertinggi produktivitas karyawan sehingga kualitas kerja pun lebih tinggi pula dan berujung pada puasanya pelanggan dan organisasi akan diuntungkan. Sumber Daya Manusia dapat didefinisikan sebagai semua manusia yang terlibat di dalam suatu organisasi dalam mengupayakan terwujudnya tujuan organisasi tersebut (Hasibuan, 2018).

Kepatuhan

Kusumadewi, (2012), kepatuhan didefinisikan sebagai perubahan sikap dan tingkah laku untuk mengikuti permintaan maupun perintah orang lain. Menurut Arikunto (2010), kepatuhan petugas profesional adalah perilaku seseorang yang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur, atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati.

Perilaku kepatuhan bersifat sementara karena perilaku tersebut akan bertahan apabila ada pengawasan. Jika pengawasan hilang maupun mengendur maka akan timbul perilaku ketidakpatuhan. Perilaku kepatuhan ini akan optimal apabila perawat itu sendiri menganggap perilaku ini bernilai positif yang akan diintegrasikan melalui tindakan asuhan keperawatan (Susanti, 2015).

Tenaga Kesehatan

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Sedangkan asisten tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan bidang kesehatan di bawah jenjang Diploma III.

Kepatuhan Tenaga Kesehatan

Kemendes RI, (2012), Kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya. Kepatuhan dalam dunia kesehatan adalah kepatuhan tenaga kesehatan yang sangat tergantung dari apa saja yang diketahui oleh tenaga kesehatan tentang arti penting penerapan kewaspadaan standar dalam aktifitasnya.

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang selanjutnya disingkat PPI menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan. Penyakit infeksi masih merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia, termasuk Indonesia. Ditinjau dari asal atau didapatnya infeksi dapat berasal dari komunitas (*Community Acquired Infection*) atau berasal dari lingkungan rumah sakit (*Hospital Acquired Infection*) yang sebelumnya dikenal dengan istilah infeksi nosokomial.

Tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertujuan untuk perawatan atau penyembuhan pasien, apabila dilakukan tidak sesuai prosedur maka berpotensi untuk menularkan penyakit infeksi, baik bagi pasien yang lain atau bahkan pada tenaga kesehatannya sendiri. Karena tidak dapat ditentukan secara pasti asal infeksi, maka sekarang istilah infeksi nosokomial (*Hospital Acquired Infection*) diganti dengan istilah baru yaitu "*Healthcare-associated infections*" (HAIs) dengan pengertian yang lebih luas tidak hanya di rumah sakit tetapi juga di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, serta tidak terbatas infeksi pada pasien saja, tetapi juga infeksi pada tenaga kesehatannya yang didapat pada saat melakukan tindakan perawatan pasien (Akib et al, 2008).

Mencegah atau membatasi penularan infeksi di sarana pelayanan kesehatan memerlukan penerapan prosedur dan protokol yang disebut sebagai "pengendalian". Secara hirarkis hal ini telah ditata sesuai dengan efektivitas pencegahan dan pengendalian infeksi (*Infection Prevention and Control*– IPC), yang meliputi: pengendalian bersifat administratif, pengendalian dan rekayasa lingkungan, dan alat pelindung diri (Slamet et al, 2013).

Program yang termasuk pencegahan dan pengendalian infeksi yaitu, (1) Tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi; (2) Surveilans (HAIs dan Proses: audit kepatuhan petugas untuk cuci tangan dan memakai APD); (3) Penerapan kewaspadaan isolasi; (4) Pendidikan dan pelatihan PPI; (5) Penggunaan antimikroba rasional; (6) Kesehatan karyawan (Rosa, 2016).

Tujuan dari Pencegahan dan Pengendalian Infeksi adalah untuk membantu mengurangi penyebaran infeksi yang terkait dengan pelayanan kesehatan, dengan penilaian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi oleh *National Infection Control Policies*. Tujuan utamanya adalah untuk mendukung promosi kualitas pelayanan kesehatan yang aman bagi pasien, petugas kesehatan, dan orang lain dalam perawatan kesehatan dan lingkungan dengan cara yang hemat biaya (WHO, 2018).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain Penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif yaitu penelitian yang menganalisis dan menyajikan fakta secara sistematis sehingga dapat lebih mudah untuk dipahami dan disimpulkan. Penelitian kualitatif lebih menekankan analisisnya pada proses penyimpulan deduktif dan induktif serta pada analisis terhadap dinamika hubungan antar fenomena yang diamati, dengan menggunakan logika ilmiah (Azwar, 2004).

Subyek dan Obyek Penelitian

Subjek Penelitian adalah 4 orang pegawai di Puskesmas Candiroti Kabupaten Temanggung yang akan diwawancarai yaitu 1 Orang Kepala Puskesmas, dan 1 Orang Koordinator PPI, 1 orang dokter dan 1 orang paramedis. Obyek Penelitian dalam

penelitian ini adalah tentang upaya peningkatan kepatuhan tenaga kesehatan dalam rangka Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dokumen dan pedoman wawancara.

Metode Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini maka digunakan metode sebagai berikut:

1. Wawancara (*interview*) yaitu melakukan wawancara langsung terhadap responden yang dalam hal ini adalah pegawai, hal ini dimaksudkan melalui percakapan dua arah atas inisiatif pewawancara demi memperoleh informasi dari 4 orang responden, yaitu: 1 Orang Kepala Puskesmas, dan 1 Orang Koordinator PPI, 1 orang dokter dan 1 orang paramedis.
2. Observasi yaitu pengamatan mengenai upaya peningkatan kepatuhan tenaga kesehatan dalam rangka Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung.
3. Dokumentasi yaitu mendapatkan data tertulis yang dibutuhkan, yang berasal dari dokumen dan catatan-catatan perusahaan seperti: profil Puskesmas, PPI serta data lainnya yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

Metode Analisis Data

Data yang telah terkumpul dianalisis dan diolah menggunakan analisis kualitatif yaitu menggambarkan tentang upaya peningkatan kepatuhan tenaga kesehatan dalam rangka Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung. Pada umumnya analisis kualitatif terhadap data dapat dilakukan dengan tahap-tahap: menyeleksi, menyederhanakan, mengklasifikasi, memfokuskan, mengorganisasi (mengaitkan gejala secara sistematis dan logis), membuat abstraksi atas kesimpulan makna hasil analisis. Model analisis kualitatif yang terkenal adalah model Miles & Hubberman (1992) yang meliputi:

1. Reduksi data

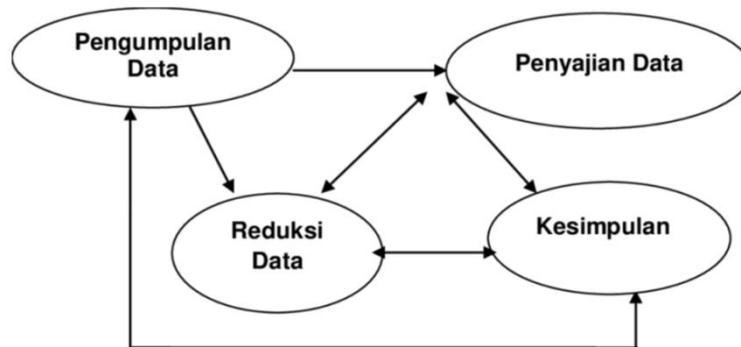
Reduksi data adalah memilah data penting, relevan, dan bermakna dari data yang tidak berguna.

2. Sajian deskriptif

Sajian deskriptif berupa narasi, visual gambar, tabel, dengan sajian yang sistematis dan logis.

3. Penyimpulan dari hasil yang disajikan.

Model analisis di atas dapat digambarkan sebagai berikut:



Sumber: Miles & Hubberman (1992)

Gambar 3.1. Analisis Data

HASIL PENELITIAN

1. Kepatuhan tenaga kesehatan dalam rangka Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Puskesmas Candirotto Kabupaten Temanggung belum optimal

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang selanjutnya disingkat PPI adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan. Puskesmas Candirotto selalu berupaya melaksanakan PPI yang diawasi oleh Tim PPI Puskesmas Candirotto agar Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan (*Health Care Associated Infections*) yang selanjutnya disingkat HAIs tidak terjadi. HAIs menurut Permenkes 27 tahun 2017 adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dimana ketika masuk tidak ada infeksi dan tidak dalam masa inkubasi, termasuk infeksi dalam Puskesmas Candirotto tapi muncul setelah pasien pulang, juga infeksi karena pekerjaan pada petugas Puskesmas Candirotto dan tenaga kesehatan terkait proses pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Kegiatan PPI di Puskesmas Candirotto dilaksanakan berdasarkan Permenkes No 27 tahun 2017 dengan menerapkan:

- a. Prinsip kewaspadaan standar dan berdasarkan transmisi;
- b. Penggunaan antimikroba secara bijak; dan
- c. Bundles.

Kegiatan tersebut sudah dijalankan namun kepatuhan tenaga kesehatan dalam rangka Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Puskesmas Candirotto Kabupaten Temanggung masih belum optimal, seperti yang disampaikan narasumber berikut ini:

Kepala Puskesmas:

"kepatuhan tenaga kesehatan dalam rangka Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Puskesmas Candirotto Kabupaten

Temanggung masih belum optimal karena kurangnya motivasi dan edukasi sehingga belum semua nakes patuh pada ketentuan PPI minimal kewaspadaan standar, kemudian masih terbatasnya fasilitas PPI seperti fasilitas cuci tangan, APD, fasilitas sterilisasi dan anggaran program PPI.”

Ketua Tim PPI:

“menurut saya memang masih belum optimal karena keterbatasan jumlah Tim PPI yang sudah mengikuti TOT PPI sehingga dalam pelaksanaannya menjadi kurang maksimal dalam edukasi dan monitoring kegiatan PPI.”

Dokter:

”program PPI sudah dijalankan dalam memberikan pelayanan kepada pasien namun memang masih perlu ditingkatkan terutama berkaitan dengan sosialisasi SOP yang berkaitan dengan pelaksanaan program PPI.”

Paramedis:

”terkadang memang ada sejawat yang kurang kesadaran dalam melaksanakan PPI seperti kedisiplinan cuci tangan dan pemakaian APD yang benar, hal ini tentunya menimbulkan resiko baik bagi nakes dan pasien maka perlu ditingkatkan pendampingan, dan pelatihan mengenai PPI.”

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara diketahui bahwa kepatuhan tenaga kesehatan dalam rangka Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung belum optimal karena kurangnya:

- a. Kurangnya motivasi sehingga belum semua nakes patuh pada ketentuan PPI
- b. Edukasi bagi Tenaga Kesehatan mengenai ketentuan PPI dalam menjalankan tugas pelayanan kepada pasien
- c. Edukasi bagi pasien dan pengunjung untuk Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI)

2. Upaya peningkatan kepatuhan tenaga kesehatan dalam rangka Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung

Upaya peningkatan kepatuhan tenaga kesehatan dalam rangka Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung dilaksanakan berdasarkan Permenkes No. 27 Tahun 2017 oleh Tim PPI Puskesmas Candiroto Temanggung, dengan berbagai kegiatan seperti sosialisasi, bimbingan teknis, pendampingan serta melakukan audit setiap 6 bulan sekali.

Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan bertujuan untuk melindungi pasien, petugas kesehatan, pengunjung yang menerima pelayanan kesehatan serta masyarakat dalam lingkungannya

dengan cara memutus siklus penularan penyakit infeksi melalui kewaspadaan standar dan berdasarkan transmisi, sebagai berikut:

a. Kewaspadaan Standar

Dari hasil wawancara diketahui bahwa untuk meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan dalam kewaspadaan standar di Pusk Candirotto Temanggung antara lain dengan motivasi dan edukasi bagi nakes dan pengunjung. Kemudian berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa Upaya untuk meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan dalam kewaspadaan standar di Pusk Candirotto Temanggung, sebagai berikut:

1) Kebersihan Tangan (*Hand Hygiene*)

Upayanya dengan meningkatkan kebersihan tangan yang dilakukan dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir bila tangan jelas kotor atau terkena cairan tubuh, atau menggunakan alkohol (*alcohol-based handrubs*) bila tangan tidak tampak kotor. Kuku petugas harus selalu bersih dan terpotong pendek, tanpa kuku palsu, tanpa memakai perhiasan cincin. Cuci tangan dengan sabun biasa/antimikroba dan bilas dengan air mengalir, dilakukan pada saat:

2) Alat Pelindung Diri (APD)

Dalam upaya peningkatan kepatuhan dalam pemakaian APD ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam APD sebagai berikut:

- (1) Alat pelindung diri adalah pakaian khusus atau peralatan yang di pakai petugas untuk memproteksi diri dari bahaya fisik, kimia, biologi/bahan infeksius.
- (2) APD terdiri dari sarung tangan, masker/*Respirator Partikulat*, pelindung mata (*goggle*), perisai/pelindung wajah, kap penutup kepala, gaun pelindung/apron, sandal/sepatu tertutup (*Sepatu Boot*).
- (3) Tujuan Pemakaian APD adalah melindungi kulit dan membran mukosa dari resiko pajanan darah, cairan tubuh, sekret, ekskreta, kulit yang tidak utuh dan selaput lendir dari pasien ke petugas dan sebaliknya.
- (4) Indikasi penggunaan APD adalah jika melakukan tindakan yang memungkinkan tubuh atau membran mukosa terkena atau terpercik darah atau cairan tubuh atau kemungkinan pasien terkontaminasi dari petugas.
- (5) Melepas APD segera dilakukan jika tindakan sudah selesai dilakukan.

(6) Tidak dibenarkan menggantung masker di leher, memakai sarung tangan sambil menulis dan menyentuh permukaan lingkungan.

3) Pengelolaan Limbah

Upaya meningkatkan kepatuhan dalam pengelolaan Limbah di Puskesmas Candirototo dengan soasialisasi mengenai:

Upaya Pengelolaan Limbah ini bertujuan untuk:

(1) Melindungi pasien, petugas kesehatan, pengunjung dan masyarakat sekitar Puskesmas Candirototo dari penyebaran infeksi dan cedera.

(2) Membuang bahan-bahan berbahaya (sitotoksik, gas, limbah infeksius, limbah kimiawi dan farmasi) dengan aman.

4) Pengendalian Lingkungan

Pengendalian lingkungan di Puskesmas Candirototo Temanggung, antara lain berupa upaya perbaikan kualitas udara, kualitas air, dan permukaan lingkungan, serta desain dan konstruksi bangunan, dilakukan untuk mencegah transmisi mikroorganisme kepada pasien, petugas dan pengunjung.

5) Praktik Menyuntik Yang Aman

Tenaga Kesehatan Puskesmas Candirototo Temanggung memakai spuit dan jarum suntik steril sekali pakai untuk setiap suntikan, berlaku juga pada penggunaan vial *multidose* untuk mencegah timbulnya kontaminasi mikroba saat obat dipakai pada pasien lain, dan tidak lupa membuang spuit dan jarum suntik bekas pakai ke tempatnya dengan benar.

6) Dekontaminasi Peralatan Perawatan Pasien

Puskesmas Tegalorejo dalam dekontaminasi peralatan perawatan pasien dilakukan penatalaksanaan peralatan bekas pakai perawatan pasien yang terkontaminasi darah atau cairan tubuh (*pre-cleaning, cleaning, disinfeksi, dan sterilisasi*) sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO).

7) Penatalaksanaan Linen

Linen terbagi menjadi linen kotor dan linen terkontaminasi. Linen terkontaminasi adalah linen yang terkena darah atau cairan tubuh lainnya, termasuk juga benda tajam. Penatalaksanaan linen yang sudah digunakan harus dilakukan dengan hati-hati. Kehati-hatian ini mencakup penggunaan perlengkapan APD yang sesuai dan membersihkan tangan secara teratur sesuai pedoman kewaspadaan standar dengan prinsip-prinsip sebagai berikut:

- a) Puskesmas Candioto sudah membuat SPO penatalaksanaan linen. Prosedur penanganan, pengangkutan dan distribusi linen harus jelas, aman dan memenuhi kebutuhan pelayanan.
 - b) Petugas yang menangani linen harus mengenakan APD (sarung tangan rumah tangga, gaun, *apron*, masker dan sepatu tertutup).
 - c) Linen dipisahkan berdasarkan linen kotor dan linen terkontaminasi cairan tubuh, pemisahan dilakukan sejak dari lokasi penggunaannya oleh perawat atau petugas.
 - d) Minimalkan penanganan linen kotor untuk mencegah kontaminasi ke udara dan petugas yang menangani linen tersebut. Semua linen kotor segera dibungkus/dimasukkan ke dalam kantong kuning di lokasi penggunaannya dan tidak boleh disortir atau dicuci di lokasi dimana linen dipakai.
 - e) Linen yang terkontaminasi dengan darah atau cairan tubuh lainnya dibungkus, dimasukkan kantong kuning dan diangkut/ditransportasikan secara berhati-hati agar tidak terjadi kebocoran.
 - f) Buang terlebih dahulu kotoran seperti *faeces* ke *washer bedpan*, *spoelhoek* atau toilet dan segera tempatkan linen terkontaminasi ke dalam kantong kuning/infeksius. Pengangkutan dengan troli yang terpisah, untuk linen kotor atau terkontaminasi dimasukkan ke dalam kantong kuning. Petugas memastikan kantong tidak bocor dan lepas ikatan selama transportasi.
 - g) Petugas selalu memastikan alur linen kotor dan linen terkontaminasi sampai di *laundry* terpisah dengan linen yang sudah bersih.
 - h) Cuci dan keringkan linen di ruang *laundry*. Linen terkontaminasi seyogyanya langsung masuk mesin cuci yang segera diberi disinfektan.
 - i) Untuk menghilangkan cairan tubuh yang infeksius pada linen, petugas melakukan 2 tahap yaitu menggunakan deterjen dan selanjutnya dengan Natrium hipoklorit (Klorin) 0,5%. Apabila dilakukan perendaman maka harus diletakkan di wadah tertutup agar tidak menyebabkan toksik bagi petugas.
- 8) Perlindungan Kesehatan Petugas

Puskesmas Candioto Temanggung melakukan pemeriksaan kesehatan berkala terhadap semua petugas baik tenaga kesehatan maupun tenaga nonkesehatan. Puskesmas Candioto mempunyai kebijakan untuk penatalaksanaan akibat tusukan jarum atau benda tajam bekas pakai pasien, yang berisikan antara lain siapa yang harus

dihubungi saat terjadi kecelakaan dan pemeriksaan serta konsultasi yang dibutuhkan oleh tenaga kesehatan yang bersangkutan.

Tenaga kesehatan Puskesmas Candioto selalu waspada dan hati-hati dalam bekerja untuk mencegah terjadinya trauma saat menangani jarum, *scalpel* dan alat tajam lain yang dipakai setelah prosedur, saat membersihkan instrumen dan saat membuang jarum.

9) Kewaspadaan Berdasarkan Transmisi

Kewaspadaan berdasarkan transmisi di Puskesmas Candioto dilaksanakan dan diperhatikan oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas Candioto sebagai tambahan Kewaspadaan Standar yang dilaksanakan sebelum pasien didiagnosis dan setelah terdiagnosis jenis infeksi.

b. Pengendalian Resistensi Antimikroba

Tenaga Kesehatan di Puskesmas candioto dalam pemberian terapi antimikroba menyadari bahwa pemberian terapi antimikroba ini merupakan salah satu tata laksana penyakit infeksi yang bertujuan membunuh atau menghambat pertumbuhan mikroba di dalam tubuh. Mikroba yang melemah atau mati akibat antimikroba, akan dihancurkan oleh sistem pertahanan tubuh secara alamiah. Jika mikroba penyebab infeksi telah resisten terhadap antimikroba yang digunakan, maka mikroba tersebut tetap bertahan hidup dan berkembang biak sehingga proses infeksi terus berlanjut.

Suatu spesies bakteri secara alami dapat bersifat resisten terhadap suatu antibiotik. Sifat resisten ini dapat terjadi misalnya karena bakteri tidak memiliki organ atau bagian dari organ sel yang merupakan target kerja antibiotik. Sifat resisten alami juga dapat terjadi karena spesies bakteri tertentu memiliki dinding sel yang bersifat tidak permeabel untuk antibiotik tertentu. Suatu populasi spesies bakteri belum tentu mempunyai kepekaan yang seragam terhadap suatu antibiotik. Terdapat kemungkinan bahwa dalam suatu populasi spesies tersebut sebagian kecil bersifat resisten parsial atau komplet secara alami. Bila populasi yang heterogen tersebut terpapar antibiotik maka sebagian kecil populasi yang bersifat resisten akan bertahan hidup dan berkembang biak dengan cepat melebihi populasi bakteri yang peka dan dapat berkembang biak di dalam tubuh pasien dan dikeluarkan dari tubuh (misalnya melalui tinja) sehingga dapat menyebar di lingkungan. Keadaan ini yang disebut sebagai "*selective pressure*". Sifat resistensi suatu spesies atau strain bakteri dapat pula diperoleh akibat perpindahan materi genetik pengkode sifat resisten, yang terjadi secara horizontal (dari satu spesies/strain ke spesies/strain lainnya) atau vertikal (dari sel induk ke anaknya).

Pelaksanaan program pengendalian resistensi antimikroba di Puskesmas Candioto melibatkan tim PPI sebagai salah satu unsur

diharapkan dapat mencegah muncul dan menyebarnya mikroba resisten sehingga penanganan penyakit infeksi menjadi optimal. Pencegahan munculnya mikroba resisten diharapkan dapat dicapai melalui penggunaan antibiotik secara bijak (*prudent use of antibiotics*) dan pencegahan menyebarnya mikroba resisten melalui pelaksanaan kegiatan PPI yang optimal. Penggunaan antibiotik secara bijak dapat dicapai salah satunya dengan memperbaiki perilaku para dokter di Puskesmas Candirototo dalam penulisan resep antibiotik. Antibiotik hanya digunakan dengan indikasi yang ketat yaitu dengan penegakan diagnosis penyakit infeksi menggunakan data klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan darah tepi, radiologi, mikrobiologi dan serologi. Dalam keadaan tertentu penanganan kasus infeksi berat ditangani secara multidisiplin.

c. Bundles HAIs

Pemakaian peralatan perawatan pasien dan tindakan operasi terkait pelayanan kesehatan merupakan hal yang tidak dapat dihindarkan. Pemakaian dan tindakan ini akan membuka jalan masuk kuman yang dapat menimbulkan risiko infeksi tinggi. Untuk itu diperlukan PPI terkait dengan pelayanan kesehatan tersebut melalui penerapan langkah-langkah yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya HAIs.

d. Pendidikan Dan Pelatihan

Dalam upaya meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan di Puskesmas Candirototo untuk dapat melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi dibutuhkan pendidikan dan pelatihan baik terhadap seluruh SDM di Puskesmas Candirototo maupun pengunjung dan keluarga pasien. Bentuk pendidikan dan/atau pelatihan pencegahan dan pengendalian infeksi terdiri dari:

- 1) Komunikasi, informasi, dan edukasi
- 2) Pelatihan PPI

Pendidikan dan pelatihan pencegahan dan pengendalian infeksi diberikan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau organisasi profesi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, serta petugas kesehatan di Puskesmas Candirototo yang memiliki kompetensi di bidang PPI atau Tim PPI. Pendidikan dan pelatihan Tim PPI dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Wajib mengikuti pendidikan dan pelatihan dasar dan lanjut serta pengembangan pengetahuan PPI lainnya.
- 2) Memiliki sertifikat yang dikeluarkan oleh lembaga pelatihan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 3) Mengembangkan diri dengan mengikuti seminar, lokakarya dan sejenisnya.

- 4) Mengikuti bimbingan teknis secara berkesinambungan.
- 5) Perawat PPI atau Tim PPI (*Infection Prevention and Control Nurse/IPCN*) diupayakan mendapatkan tambahan pelatihan khusus IPCN pelatihan tingkat lanjut.
- 6) *Infection Prevention and Control Link Nurse/IPCLN* harus mendapatkan tambahan pelatihan PPI tingkat lanjut.

Pendidikan dan pelatihan bagi Staf di Puskesmas Candiroto dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Semua staf pelayanan di Puskesmas Candiroto harus mengetahui prinsip-prinsip PPI antara lain melalui pelatihan PPI tingkat dasar.
- 2) Semua staf non pelayanan di Puskesmas Candiroto harus dilatih dan mampu melakukan upaya pencegahan infeksi meliputi *hand hygiene*, etika batuk, penanganan limbah, APD (masker dan sarung tangan) yang sesuai.
- 3) Semua karyawan baru dan mahasiswa Praktek Kerja di Puskesmas Candiroto harus mendapatkan orientasi PPI.
- 4) Pendidikan bagi Pengunjung dan keluarga pasien berupa komunikasi, informasi, dan tentang PPI terkait penyakit yang dapat menular.

Berdasarkan hal di atas makaperlu dilakukan audit internal termasuk melakukan monitoring dan evaluasi terhadap efektifitas kegiatan PPI di Puskesmas Candiroto Temanggung. Auditor internal dapat memberikan nasihat dan membantu mengidentifikasi risiko-risiko yang bersifat darurat. Standar audit internal membutuhkan perkembangan suatu rencana dari proyek audit berdasarkan pada pengkajian risiko yang diperbaharui setiap tahun dengan memakai konsep PDSA yaitu *Plan, Do, Study, dan Act*. Siklus PDSA merupakan cara pintas untuk mengembangkan suatu rencana untuk melakukan pengetesan perubahan (*Plan*), melaksanakan rencana (*Do*), mengobservasi dan belajar dari konsekuensi yang ada (*Study*), dan menentukan modifikasi apa yang harus dibuat (*Act*). Kemudian Puskesmas Candiroto membuat Pedoman Audit PPI berdasarkan referensi terbaru, dapat diterima dan mudah diterapkan, bertujuan untuk mengembangkan kebijakan dan prosedur PPI. Umpan balik hasil audit PPI kepada staf diharapkan akan mewujudkan perbaikan melalui perubahan pemahaman (*mind set*) dan perilaku petugas yang secara tidak langsung akan berdampak pada upaya perubahan perilaku pasien dan pengunjung fasilitas pelayanan kesehatan. Audit dapat dilakukan oleh Tim PPI atau petugas terpilih lainnya.

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Puskesmas Candiroto Temanggung ini diharapkan dapat mewujudkan keselamatan pasien serta melindungi para petugas dan pengunjung fasilitas pelayanan kesehatan dari kemungkinan terpapar dengan HAIs, sehingga penerapan PPI ini berdampak pada peningkatan kualitas yang bermutu, efektif dan efisien serta tercapainya kendali mutu dan kendali biaya dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Candiroto Temanggung.

Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Puskesmas Candirotro merupakan upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan. Dasar pelaksanaan kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Puskesmas Candirotro adalah Peraturan Menteri Kesehatan No. 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di FKTP dan SK Kepala Puskesmas Candirotro tentang Puskesmas Candirotro, namun ternyata angka kepatuhan nakes dalam PPI masih perlu ditingkatkan, karena Angka kepatuhan hand hygiene masih rendah. Kepatuhan hand hygiene sesuai 5 momen cuci tangan mengalami peningkatan pada semester 1 tahun 2023 dibandingkan tahun 2022 dimana kepatuhan Nakes cuci tangan sebelum kontak dengan pasien (75,50%) dan setelah kontak dengan lingkungan sekeliling pasien (79,60%) masih perlu ditingkatkan karena nilai standar yang telah ditetapkan yaitu 80 %. Kemudian kepatuhan tenaga kesehatan dalam pemakaian APD sesuai prosedur atau SOP trimester 1 sebesar 65,30%, naik menjadi 69,40% pada trimester 2, kemudian pada tahun 2023 setelah dilakukan kembali sosialisasi SOP pemakaian APD meningkat menjadi 81,60% pada trimester 1 namun masih perlu terus ditingkatkan.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan maka dapat disimpulkan:

1. Kepatuhan tenaga Kesehatan dalam rangka Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Puskesmas Candirotro Kabupaten Temanggung masih belum optimal ditinjau dari kegiatan monitoring pelaksanaan kegiatan PPI, Edukasi PPI kepada Karyawan dan Edukasi PPI kepada Pengunjung.
2. Upaya peningkatan kepatuhan tenaga Kesehatan dalam rangka Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Puskesmas Candirotro Kabupaten Temanggung, adalah dengan:
 - (1) Monitoring dalam pelaksanaan Sterilisasi, Pembuangan limbah infeksius, cairan tubuh dan darah, Pembuangan benda tajam dan jarum, Handhygiene dan Kepatuhan APD;
 - (2) Edukasi PPI kepada Karyawan dalam meningkatkan kepatuhan pada SOP yang berkaitan dengan PPI, Dekontaminasi peralatan medis, Pengelolaan Limbah, Tatalaksanaan Linen, Perlindungan Kesehatan Petugas dan Etika Batuk;
 - (3) Edukasi PPI kepada Pengunjung untuk meningkatkan Handhygiene serta Etika Batuk.

SARAN

Saran dalam penelitian ini adalah:

1. Sebaiknya lebih ditingkatkan audit kepatuhan tenaga kesehatan terhadap SOP secara rutin minimal 6 bulan sekali sehingga dalam menjalankan tugas pelayanan dapat berjalan dengan baik dan terhindar dari HAIs.
2. Sebaiknya terus dilakukan pendampingan dan edukasi PPI dengan tujuan meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Candiroto Temanggung, sehingga dapat melindungi sumber daya manusia kesehatan, pasien dan masyarakat dari penyakit infeksi yang terkait pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akib K, M., et al. (2008), Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya, Jakarta: Departemen Kesehatan
- Azwar, Saifuddin, (2004), Metode Penelitian, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Edy Sutrisno, (2010), Manajemen Sumber daya Manusia, Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Griffin, R. W, (2004), Manajemen, Jakarta: Erlangga.
- Hasibuan, Sayuti, (2018) Manajemen Sumber Daya Manusia: Pendekatan Non Sekuler, Surakarta: Muhammadiyah University Press,
- Maryunani, (2016), Perilaku PPI Cuci Tangan 5 Momen di Unit Tenaga kesehatan Intensif. Perilaku PPI Cuci Tangan 5 Momen Di Unit Tenaga kesehatan Intensif. Rerieved from <http://perdici.org/wp-content/uploads/mkti/2015-02-03/mkti20150203-125129>, pdf, tanggal akses 2 April 2022, pukul 13.05
- Miles dan Huberman, (1992), Analisis data Kualitatif, (diterjemahkan Oleh: Tjetjep Rohedi Rosidi). Jakarta: Universitas Indonesia.
- Profil Puskesmas Candiroto Kabupaten Temanggung, (2022)
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Rangkuti, Freddy, (2013), Analisis SWOT: Teknik Membedah Kasus Bisnis, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Rosa, E.M. (2016), Infection Control Risk Assesment Dan Strategi Penurunan Infeksi Daerah Operasi Di Rumah Sakit, Yogyakarta : Universitas Muhammadiyah
- Sanjaya Alamsyah, Muhammad Badiran, Masnelly Lubis, (2019), Kepatuhan Perawat dalam Mencuci Tangan di RSUD Datu Beru Takengon Serambi Saintia Jurnal Sains dan Aplikasi, Volume VII, No.1, April 2019 pISSN 2337 – 9952 eISSN 2656 – 8446
- Sumayang, Lalu, (2003), Dasar-dasar Manajemen Produksi dan Operasi, Jakarta: Penerbit Salemba Empat.
- Slamet et al, (2013), Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Kasus Konfirmasi Atau Probabel Infeksi Virus Middle East Respiratory Syndrome-Corona Virus (Mers-Cov), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
Wahyu Andriyanto, Ayun Sariatmi, Antono Suryoputro, (2015), Dimensi Psikologi Dan Kepatuhan Tenaga Puskesmas Dalam Penerapan PPI Selama Pandemi Covid-19 Di Kabupaten Demak, Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes (Journal Of Health Research Forikes Voice), E-ISSN: 2502-7778, P-ISSN 2086-3098
World Health Organization, (2018), WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: Summary. Retrieved from http://whqlibdoc.who.int/hq/2017/WHO_IER_PSP_2017.07_Eng.pdf?ua=1, tanggal akses 2 April 2022, pukul 12.45

[Home](#) / [Editorial Team](#)

Editorial Team

Editor in Chief:

Suci Utami Wikaningtyas

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia
[Profile](#) | [Google Scholar](#) | Scopus

Editorial Board:

Insiatiningsih Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia
[Profile](#) | [Google Scholar](#) | Scopus

Dr. Muhammad Mathori, S.E., M.Si

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia
[Profile](#) | [Google Scholar](#) | Scopus

Dr. Ir. Muhammad Awal Satrio Nugroho, M.M.

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia
[Profile](#) | [Google Scholar](#) | Scopus

Zulkifli, S.E., M.M.

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia
[Profile](#) | [Google Scholar](#) | Scopus

Insiatiningsih, S.E., M.M.

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta, Indonesia
[Profile](#) | [Google Scholar](#) | Scopus

Prof Dr. Eko Handayanto, Drs., M.M.

Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia
[Profile](#) | [Google Scholar](#) | Scopus

Publication and Content Editor:

Siti Khotimah, S.E.

Make a Submission

INFORMATION

[For Readers](#)

[For Authors](#)

[For Librarians](#)

EDITORIAL POLICIES

[Publication Ethic](#)

[Editorial Team](#)

[Reviewer](#)

[Focus and Scope](#)

[Author Guidelines](#)

[Peer Review Process](#)

[Publication Frequency](#)

[Publication fee](#)

[Plagiarism Checker](#)

[Copyright Notice](#)

[Open Access Policy](#)

[Ethical Statement](#)

[Publisher](#)

ARTICLE TEMPLATE



ISSN

eISSN 2986-4674

ISSN 2986-4674



TOOLS

[zotero](#)

[Mendeley](#)

INDEXING LIST



[Support By](#)

ji RELAWAN
JURNAL INDONESIA

VISITORS

00017771