

STRATEGI DALAM MENGATASI TANTANGAN IMPLEMENTASI KREDENSIAL DAN PENGEMBANGAN KEPROFESIAN BERKELANJUTAN (PKB) *INFECTION PREVENTION AND CONTROL NURSE (IPCN)* DI RUMAH SAKIT SWASTA KOTA BANDUNG

**Advent Ponconoko Wijoyo, Ellen Ruth Siringoringo, Yance Lumintang, Samuel Maju
Simanjuntak**

Pascasarjana Magister Keperawatan, Universitas Advent Indonesia, Parongpong, Kabupaten Bandung Barat 40559

E-mail: 2354014@unai.edu

Abstract

Implementing credentialing and continuing professional development (CPD) for infection prevention and control nurses (IPCN) in private hospitals faces several challenges that affect the quality of healthcare. This study aims to explore these challenges and propose effective nursing management strategies. Using a descriptive qualitative approach, data were collected through in-depth interviews and participatory observations. Data validity was achieved by triangulation of sources, comparing interviews, observations, and document analysis. Findings revealed three main themes: (1) resource limitations; (2) insufficient management support; and (3) high workload, especially due to dual roles of head nurses serving as IPCN. Proposed strategies include enhancing management support, providing adequate resources, optimizing human resource allocation, continuous structured training, and implementing incentive-based performance evaluations. Recommendations highlight the necessity of dedicated IPCN staff, routine clinical supervision, and regular training schedules. These strategies are expected to enhance IPCN effectiveness in infection prevention and control.

Keywords: *Nursing management, Credentialing, Continuing Professional Development, Infection Prevention Control Nurse (IPCN), Private Hospital.*

Abstrak

Implementasi kredensial dan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB) bagi Infection Prevention and Control Nurse (IPCN) di rumah sakit swasta Kota Bandung menghadapi berbagai tantangan yang memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi tantangan tersebut serta mengusulkan strategi manajemen keperawatan yang efektif. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan observasi partisipatif. Validasi data menggunakan triangulasi sumber melalui wawancara, observasi, dan analisis dokumen. Hasil penelitian menghasilkan tiga tema utama, yaitu (1) keterbatasan sumber daya, (2) dukungan manajemen yang kurang optimal, dan (3) beban kerja tinggi, khususnya akibat tugas ganda kepala ruangan sebagai IPCN. Strategi yang direkomendasikan meliputi penguatan dukungan manajemen, penyediaan sumber daya yang cukup, optimalisasi alokasi SDM, pelatihan terstruktur berkelanjutan, serta implementasi insentif berbasis kinerja. Penelitian merekomendasikan adanya tenaga IPCN khusus, supervisi klinis rutin, serta jadwal pelatihan berkelanjutan. Strategi ini diharapkan dapat meningkatkan efektivitas IPCN dalam pencegahan dan pengendalian infeksi.

Kata Kunci: Manajemen keperawatan, Kredensial, Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan, Infection Prevention Control Nurse (IPCN), Rumah Sakit Swasta.

Pendahuluan

Rumah sakit sebagai institusi kesehatan memiliki tanggung jawab besar dalam menjamin keselamatan pasien, terutama melalui Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Infeksi terkait pelayanan kesehatan (*Healthcare-Associated Infections / HAIs*) merupakan masalah serius yang dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas pasien, serta meningkatkan biaya layanan kesehatan (*World Health Organization [WHO]*, 2020). Tingginya prevalensi infeksi terkait pelayanan kesehatan di Indonesia (7–12%) memperkuat urgensi kredensial dan kompetensi Infection Prevention and Control Nurse (IPCN) yang memadai (Kemenkes RI, 2021; WHO, 2020). Kredensial merupakan validasi formal atas kompetensi perawat melalui proses sertifikasi, registrasi, lisensi, serta rekredensial periodik (Chappell et al., 2021).

Peran penting dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit dijalankan oleh *Infection Prevention and Control Nurse (IPCN)* dan *Infection Prevention and Control Link Nurse (IPCLN)*. IPCN adalah perawat spesialis yang memiliki kredensial khusus untuk menjalankan tugas pengawasan dan edukasi mengenai praktik pengendalian infeksi di lingkungan rumah sakit. Proses kredensial bagi perawat mencakup sertifikasi, registrasi, lisensi, serta rekredensial secara berkala sebagai jaminan kompetensi dan kualitas praktik yang berkelanjutan (Chappell et al., 2021).

Sebaliknya, penelitian lain yang dilakukan di beberapa rumah sakit swasta di Indonesia mengindikasikan bahwa kendala utama pelaksanaan kredensial perawat adalah tingginya beban kerja perawat, staffing yang

tidak ideal, serta kurangnya pelatihan yang berkelanjutan (Anggraini & Wardani, 2022; Rusdiana & Soeprapto, 2023). Namun, implementasi kredensial IPCN di rumah sakit swasta Indonesia menghadapi kendala seperti beban kerja tinggi, staffing yang tidak ideal, serta minimnya pelatihan berkelanjutan (Anggraini & Wardani, 2022; Rusdiana & Soeprapto, 2023). Situasi ini juga ditemukan di Rumah Sakit Swasta Tipe B di Kota Bandung, dengan kepala ruangan merangkap sebagai IPCN sehingga mengalami beban kerja ganda (Susanti et al., 2023).

Penelitian ini memiliki kebaruan dalam mengeksplorasi tantangan dan strategi manajemen keperawatan secara spesifik untuk mendukung kredensial dan PKB IPCN. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi kebijakan internal manajerial rumah sakit dalam meningkatkan efektivitas peran IPCN secara berkelanjutan.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam strategi manajemen keperawatan dalam mengatasi tantangan implementasi kredensial dan Pengembangan Keprofesional Berkelanjutan (PKB) bagi Infection Prevention and Control Nurse (IPCN) di sebuah Rumah Sakit Swasta Tipe B di Kota Bandung. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menggali secara komprehensif berbagai aspek yang berkaitan dengan fenomena yang diteliti, terutama terkait tantangan dan strategi manajerial dalam mendukung peran IPCN.

Lokasi dan Waktu Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2024 di mana RS

swasta tipe B yang memiliki layanan khusus dalam bidang pencegahan dan pengendalian infeksi. Pemilihan lokasi didasarkan pada pertimbangan bahwa rumah sakit tersebut telah menerapkan sistem kredensial bagi IPCN serta memiliki program PKB yang terstruktur. Informan dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yakni pemilihan berdasarkan kriteria tertentu yang dianggap memiliki pengetahuan dan pengalaman relevan terhadap fokus penelitian. Informan terdiri atas Ketua Komite Keperawatan, Kepala Bagian Keperawatan, serta dua orang IPCN purnawaktu yang bertanggung jawab langsung terhadap pelaksanaan program pengendalian infeksi dan kegiatan pengembangan profesionalisme perawat di institusi tersebut.

Tabel 1. Data Informan Penelitian

| Kode Informan | Umur | Pendidikan | Jabatan |
|---------------|------|------------|-------------------------|
| NS1 | 58 | S2 | Ketua Kom. Keperawatan |
| NS2 | 54 | S2 | Kepala Bag. Keperawatan |
| NS3 | 53 | S2 | IPCN |
| NS4 | 50 | S1 | IPCN |

(Sumber: Keperawatan RS Swasta Tipe B Bandung 2024)

Teknik Pengumpulan Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan telaah dokumen. Wawancara dilakukan secara tatap muka di ruang khusus yang menjamin privasi informan, dengan durasi antara 45 hingga 60 menit per sesi. Peneliti menggunakan alat perekam suara untuk menjamin akurasi data. Selain itu, observasi dilakukan terhadap aktivitas harian IPCN dan proses manajerial yang berlangsung, sementara dokumen yang

dianalisis mencakup pedoman, laporan kegiatan, serta kebijakan rumah sakit terkait kredensial dan PKB IPCN.

Analisis Data dianalisis menggunakan metode analisis tematik (thematic analysis). Proses analisis dimulai dari transkripsi verbatim hasil wawancara, dilanjutkan dengan pembacaan berulang untuk memperoleh pemahaman mendalam. Selanjutnya dilakukan identifikasi pola dan pengodean awal, pengelompokan kode ke dalam tema-tema utama, hingga tahap interpretasi makna secara menyeluruh. Prosedur ini bertujuan untuk menghasilkan temuan yang kaya makna dan sesuai dengan konteks penelitian. Uji keabsahan data dijamin melalui strategi triangulasi dan member checking. Triangulasi dilakukan dengan membandingkan data dari wawancara, observasi, dan dokumen yang relevan. Member checking dilakukan dengan mengonfirmasi kembali temuan dan interpretasi tema kepada informan, guna memastikan bahwa hasil analisis benar-benar merepresentasikan maksud dan pandangan mereka. Langkah-langkah ini diterapkan untuk meningkatkan kredibilitas, validitas, dan keakuratan hasil penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2024 di Rumah Sakit Swasta Tipe B di Kota Bandung yang memiliki layanan khusus dalam bidang pencegahan dan pengendalian infeksi. Lokasi penelitian dipilih berdasarkan pertimbangan bahwa rumah sakit tersebut merupakan institusi kesehatan swasta yang telah menerapkan

sistem kredensial IPCN serta memiliki program pengembangan keprofesian berkelanjutan.

Hasil dan Pembahasan

Kajian terhadap implementasi kredensial dan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB) *Infection Prevention and Control Nurse (IPCN)* di Rumah Sakit Swasta tipe B di Kota Bandung menghasilkan temuan penting melalui analisis tematik, SWOT, serta Matriks Internal Factor Evaluation (IFE) dan External Factor Evaluation (EFE). Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan analisis dokumen, diperoleh tiga tema utama yang menggambarkan tantangan sekaligus solusi manajemen keperawatan dalam implementasi kredensial dan PKB IPCN.

Tema 1: Keterbatasan Sumber Daya Manusia dan Beban Kerja yang Tinggi

Salah satu temuan utama penelitian ini adalah keterbatasan jumlah perawat dibandingkan dengan kebutuhan ideal di rumah sakit, terutama bila semua ruangan rawat inap diaktifkan. Rumah sakit memiliki 300 tenaga perawat dengan 248 orang berkualifikasi Ners dan 18 orang lulusan S2. Persepsi positif yang ditemukan kapasitas perawat yang besar dengan pendidikan yang tinggi merupakan kekuatan SDM yang unggul secara khusus pada perawat spesialis seperti IPCN

Meskipun secara kualifikasi cukup kuat, jumlah tersebut masih belum ideal untuk memenuhi standar pelayanan yang optimal. Merupakan persepsi yang negatif yang ditemukan pada tema ini Beban kerja yang tinggi, diperparah oleh situasi kepala ruangan yang merangkap peran sebagai

edukator perawat infeksi (IPCLN), yang menyebabkan peran ganda (*role strain*). Akibat kondisi ini hambatan efektivitas pelaksanaan fungsi pengendalian infeksi di rumah sakit, terutama dalam supervisi klinis, mentoring, dan evaluasi menjadi suatu ancaman berkelanjutan. Kondisi ini diperkuat oleh hasil analisis SWOT yang mengidentifikasi kelemahan signifikan, antara lain supervisi dari kepala tim ke perawat pelaksana yang tidak terlaksana secara optimal serta belum adanya insentif khusus bagi preceptor yang berdampak pada motivasi rendah untuk menjalankan peran mentoring klinis.

Tema 2: Kebutuhan Dukungan Manajemen dalam Pengembangan Kompetensi IPCN

Hasil analisis dokumen kebijakan dan wawancara dengan manajemen rumah sakit mengungkapkan bahwa dukungan manajemen sangat diperlukan dalam bentuk kebijakan inklusif yang menjamin kesempatan yang sama bagi perawat dalam pengembangan karier. Strategi yang perlu diimplementasikan antara lain adalah pemberian insentif berbasis kinerja, dukungan logistik, serta pengembangan sistem IT dalam administrasi kredensial. Hal ini sejalan dengan tujuan mempertahankan keunggulan organisasi melalui peningkatan kompetensi tenaga keperawatan secara berkelanjutan.

Tema 3: Peluang Kerjasama Eksternal dan Strategi Marketing Kompetensi IPCN

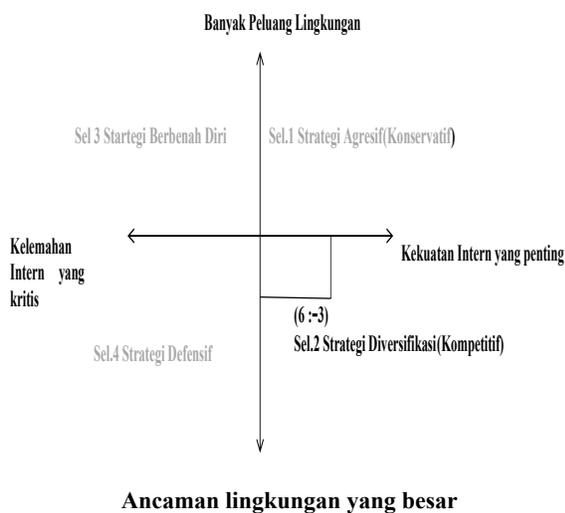
Tema lain yang ditemukan adalah potensi besar dalam penguatan strategi eksternal melalui kerjasama dengan institusi pendidikan dan asosiasi profesi seperti Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).

Rumah sakit telah menjalin kerjasama pendidikan dengan Universitas Advent Indonesia (UNAI), Institut Teknologi Bandung (ITB), Universitas Jenderal Achmad Yani (UNJANI), dan beberapa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES). Peluang ini dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kualitas SDM secara berkelanjutan, termasuk dalam penyelenggaraan pelatihan khusus IPCN bersama Himpunan profesi dibawah PPNI

Di sisi lain, tantangan kompetisi dari rumah sakit sejenis (misalnya RS Santo Borromeus dan RS TNI AU Salamun) membutuhkan penguatan branding layanan unggulan IPCN melalui marketing digital dan edukasi masyarakat terkait kualitas pelayanan pencegahan infeksi.

Hasil Analisis Matriks SWOT, IFE, dan EFE

Gambar 1. Diagram Analisis SWOT Rumah Sakit Swasta Tipe B Kota Bandung



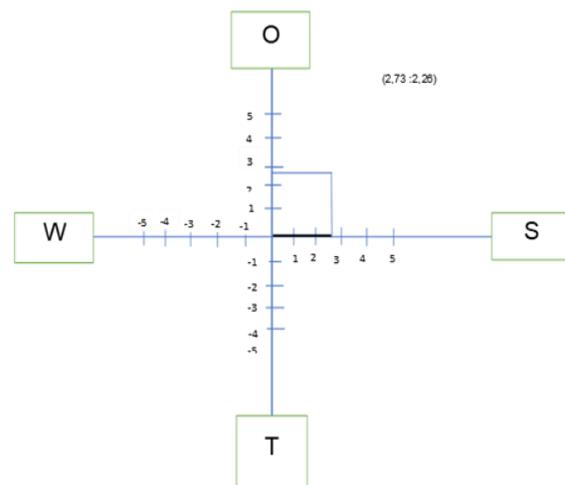
(Sumber: Data hasil analisis primer, 2024)

Hasil analisis SWOT menggambarkan posisi rumah sakit pada kuadran Strategi

Diversifikasi (Kompetitif). Hal ini berarti rumah sakit memiliki situasi yang perlu memaksimalkan kekuatan internal dominan serta peluang menghadapi kelemahan dan ancaman lingkungan yang besar

Berdasarkan dokumen dan hasil tema yang di diatas didapatkan strategi keperawatan berdasarkan Interpretasi Grafik B analisis *Matriks Internal Factor Evaluation (IFE)* (skor 2,73) dan *External Factor Evaluation (EFE)* (skor 2,26), rumah sakit berada pada posisi kuadran II dalam diagram SPACE, yaitu kuadran strategi agresif. Posisi ini mengindikasikan bahwa rumah sakit memiliki keunggulan sumber daya manusia, SOP yang jelas, dan mitra kerja sama eksternal yang mendukung pelaksanaan kredensial IPCN dan PKB secara efektif. Namun, masih terdapat tantangan signifikan, seperti kurangnya insentif bagi mentor klinis, supervisi yang belum optimal, serta beban kerja tinggi akibat keterbatasan staffing.

Gambar 2. Diagram SPACE Hasil Analisis Matriks IFE dan EFE Rumah Bidang Keperawatan Sakit Swasta Tipe B Kota Bandung



(Sumber: Data hasil analisis primer, 2024)

Strategi yang disarankan berdasarkan posisi tersebut adalah strategi agresif yang mencakup rekrutmen tambahan tenaga IPCN spesifik, peningkatan pelatihan berkelanjutan secara terjadwal, pemberian insentif berbasis kinerja, serta optimalisasi supervisi klinis secara rutin dan konsisten.

Proses Validasi Triangulasi Data

Validasi data hasil analisis dilakukan melalui triangulasi sumber data, yaitu dengan membandingkan hasil wawancara mendalam, observasi partisipatif, serta analisis dokumen terkait di rumah sakit. Selain itu, dilakukan pula validasi tambahan melalui metode member checking, di mana peneliti mengonfirmasi kembali hasil analisis kepada para informan guna memastikan interpretasi data yang akurat dan valid. Proses ini menjamin bahwa tema-tema yang dihasilkan benar-benar menggambarkan realitas yang terjadi di lapangan.

Kesimpulan

Penelitian ini menemukan bahwa implementasi kredensial dan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB) bagi Infection Prevention and Control Nurse (IPCN) di Rumah Sakit Swasta Tipe B di Kota Bandung menghadapi beberapa tantangan utama sekaligus potensi strategis. Kesimpulan ini berdasarkan tiga tema utama, yakni keterbatasan sumber daya manusia dan beban kerja yang tinggi, kebutuhan akan dukungan manajemen dalam pengembangan kompetensi perawat khususnya IPCN, serta peluang kerjasama eksternal dan strategi marketing kompetensi IPCN. Analisis SWOT serta Matriks Internal Factor Evaluation (IFE) dan External Factor Evaluation (EFE) menunjukkan posisi

strategis agresif, yang mengindikasikan bahwa rumah sakit memiliki kekuatan internal dan peluang eksternal yang cukup besar untuk dikembangkan lebih lanjut, meskipun masih terdapat beberapa kelemahan internal yang signifikan.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, beberapa rekomendasi strategis yang diajukan. Bagi rumah sakit disarankan segera menambah jumlah tenaga IPCN yang spesifik dan dedicated tanpa peran ganda agar fungsi pengendalian infeksi dapat berjalan optimal. Selain itu, perlu adanya penataan ulang struktur kerja agar mengurangi role strain pada kepala ruangan yang juga berperan sebagai IPCN.

Dukungan manajemen sangat penting dan harus diwujudkan dalam kebijakan nyata seperti pemberian insentif berbasis kinerja yang transparan, sistematis, dan konsisten. Selain itu, perlu dikembangkan platform digital yang memudahkan proses administrasi kredensial dan PKB, sekaligus memperkuat supervisi dan mentoring secara efektif. Memperkuat strategi eksternal melalui peningkatan kerjasama dengan institusi pendidikan dan asosiasi profesi secara berkelanjutan. Strategi marketing digital juga harus dioptimalkan untuk meningkatkan branding rumah sakit sebagai pusat unggulan dalam pengendalian infeksi, khususnya dalam menghadapi kompetisi dengan rumah sakit lainnya.

Implementasi strategi agresif yang telah direkomendasikan dalam matriks SWOT seperti rekrutmen tambahan, pelatihan terjadwal, serta optimalisasi supervisi klinis perlu secara rutin dievaluasi efektivitasnya agar sesuai dengan kebutuhan perkembangan keperawatan dan tantangan eksternal di masa mendatang.

Referensi

- Anggraini, D., & Wardani, E. (2022). Evaluasi Implementasi Kredensial Keperawatan dalam Upaya Peningkatan Kompetensi Perawat di Rumah Saki Swasta. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 10(2), 110–118.
- Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology [APIC]. (2022). *Certification and Credentialing for Infection Prevention and Control Professionals. APIC Official Guidelines, Washington DC: APIC*
- B. Kurtovic, P. Gulic, dan F. S. Ledinski. (2024). "Understanding nurses' perspectives on continuing professional development (CPD): A qualitative study," *SAGE Open Nursing*, vol. 10, pp. 1-13.
- B. G. Mitchel, N. White, A. Farrington, J. Allen, dan K. Page. (2021). "Impact of infection prevention and control certification on hospital infection rates: A systematic review," *American Journal of Infection Control*, vol. 49, no. 5, pp. 607-612.
- F. Efendi, C. M. Chen, Nursalam, R. Indarwati, dan E. Ulfiana, (2016). "Lived experience of Indonesian nurses in Japan: A phenomenological study," *Japan Journal of Nursing Science*, vol. 13, no. 2, pp. 284-293
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021). *Pedoman Nasional Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI,
- Kurniati dan F. Efendi, *Human Resources for Health Country Profile of Indonesia*. New Delhi: WHO South-East Asia Region, 2013.
- K. B. Chappell, M. S. Howard, V. Lundmark, dan C. Ivory, (2021). "Credentialing and certification in nursing practice: Overview, science, and impact on policy," *International Nursing Review*, vol. 68, no. 4, pp. 551-556.
- MoH, "*Sosialisasi Global Code of Practice on The International Recruitment of Health Personnel*," (2013). [Online]. Tersedia di: <http://bppsdmk.depkes.go.id/tkki/data/uploads/docs/workshop-sosialisasi-gcp.pdf>. [Diakses: 2 Desember 2014].
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Praktik Keperawatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- E. Rusdiana dan S. Soeprapto, (2023). "Hambatan implementasi pengendalian infeksi di rumah sakit swasta Kota Bandung," *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, vol. 14, no. 3, pp. 315-322,
- S. Sujiyanti, A. Pratiwi, dan S. Sugiharto, (2023) "Credentialing method as a measurement tool for nurses' professionalism in a hospital," *Indonesian Journal of Global Health Research*, vol. 6, no. 1, pp. 51-60,
- R. Susanti, L. Indrawati, dan U. Hasanah, (2023). "Beban kerja perawat sebagai Infection Prevention and Control Nurse (IPCN) di rumah sakit swasta," *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, vol. 11, no. 1, pp. 29-36,
- World Health Organization [WHO], (2020) *Global Guidelines on Infection Prevention and Control*. Geneva: World Health Organization.

Nursalam, Efendi, F., Dang, L. T. N., & Arief,
Y. S. (2009). Nursing Education in

Indonesia: Today's and Future Role. Paper
presented at the Shanghai International
Conference, Shanghai