



**UJI CONTENT VALIDITY INDEX PADA KUESIONER PENILAIAN
KINERJA INFECTION PREVENTION AND CONTROL LINK NURSE (IPCLN)**

Dewanti Widya Astari

Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo, Jl. Cicendo No.4, Babakan Ciamis, Sumur Bandung, Bandung,
Jawa Barat 40117, Indonesia
dewantiwidya@gmail.com

ABSTRAK

Evaluasi kinerja Infection Prevention Control and Link Nurse (IPCLN) memerlukan alat ukur yang dapat dipercaya, salah satunya adalah menggunakan kuesioner. Namun, pengembangan kuesioner harus melalui proses validasi untuk memastikan bahwa alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang dimaksudkan. Penelitian ini bertujuan untuk menguji validitas index dari kuesioner kinerja IPCLN. Studi ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan analisis Content Validity Index (CVI) untuk menilai validitas isi. Validitas di uji melalui pendekatan validitas isi yaitu menggunakan Content Validity Index (CVI). Responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 34 orang IPCLN. Analisis dimulai dari expert review, penilaian relevansi item, perhitungan CVI untuk setiap item, perhitungan CVI keseluruhan Scale Content Validity Index (S-CVI), dan interpretasi hasil. Hasil menunjukkan bahwa rata-rata Content Validity Index (CVI) adalah 0,938, menandakan validitas isi yang baik. Item-item kuesioner telah mencakup aspek penting terkait pengendalian infeksi, seperti pelaksanaan surveilans, edukasi, pelaporan, dan koordinasi. Kuesioner IPCLN yang digunakan dalam penelitian ini terbukti valid secara isi dan dapat menjadi alat ukur yang andal dalam menilai kinerja IPCLN di fasilitas kesehatan. Validasi lebih lanjut, seperti uji reliabilitas dan validitas konstruk, disarankan untuk memastikan kualitas kuesioner secara keseluruhan.

Kata kunci: content validty index; kinerja; IPCLN

**CONTENT VALIDITY INDEX TEST ON THE INFECTION PREVENTION AND
CONTROL LINK NURSE (IPCLN) PERFORMANCE ASSESSMENT
QUESTIONNAIRE**

ABSTRACT

Evaluation of Infection Prevention Control and Link Nurse (IPCLN) performance requires a reliable measuring instrument, one of which is using a questionnaire. However, the development of the questionnaire must go through a validation process to ensure that the measuring instrument actually measures what is intended. This study aims to test the validity index of the IPCLN performance questionnaire. This study uses a quantitative method with a Content Validity Index (CVI) analysis approach to assess content validity. Validity is tested through a content validity approach, namely using the Content Validity Index (CVI). Respondents in this study were 34 IPCLN. The analysis starts from expert review, item relevance assessment, CVI calculation for each item, calculation of the overall CVI Scale Content Validity Index (S-CVI), and interpretation of the results. The results show that the average Content Validity Index (CVI) is 0.938, indicating good content validity. The questionnaire items have covered important aspects related to infection control, such as the implementation of surveillance, education, reporting, and coordination. The IPCLN questionnaire used in this study was proven to be valid in terms of content and can be a reliable measuring tool in assessing the performance of IPCLN in health facilities. Further validation, such as reliability and construct validity tests, is recommended to ensure the overall quality of the questionnaire.

Keywords: content validty index; ipcln; workload

PENDAHULUAN

Pengendalian infeksi adalah salah satu komponen utama dalam menjaga keselamatan pasien dan kualitas pelayanan kesehatan. Unit pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit terdiri dari Infection Prevention and Control Doctor (IPCD), Infection Prevention and Control Nurse (IPCN) dan Infection Prevention and Control Link Nurse (IPCLN). Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di rumah sakit berperan dalam merancang, mengimplementasikan, dan mengevaluasi program pengendalian infeksi untuk mencegah dan mengurangi risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan (HAIs). PPI bertanggung jawab memastikan kepatuhan terhadap kebijakan dan standar pengendalian infeksi, melakukan surveilans infeksi, memberikan edukasi kepada tenaga kesehatan, mengelola risiko wabah, serta memantau penggunaan antibiotik yang rasional. Tim ini juga bekerja sama dengan berbagai unit untuk memastikan lingkungan kerja yang aman, meminimalkan risiko transmisi patogen, dan meningkatkan keselamatan pasien dan staf rumah sakit. Setiap fasilitas kesehatan perlu memiliki program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang terstruktur dan berjalan secara efektif untuk menekan risiko penularan infeksi. Dalam konteks ini, keberadaan IPCLN menjadi sangat signifikan, karena mereka memiliki peran strategis dalam menjembatani kebijakan PPI dengan pelaksanaannya di unit kerja sehari-hari. Peran ini mencakup monitoring kepatuhan terhadap protokol, memberikan edukasi, serta melakukan audit berkala untuk memastikan implementasi yang konsisten.

Unit Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Rumah Sakit Mata Cicendo merupakan garda terdepan rumah sakit yang terdiri dari 1 orang IPCD, 1 orang IPCN dan 34 orang IPCLN (Astari et al., 2022). Infeksi antara sesama tenaga kesehatan dapat mengakibatkan penyebaran transmisi dan kolapsnya seluruh sistem kesehatan. PPI merupakan bagian terpenting dalam mengintroduksi dan menurunkan risiko infeksi yang didapat serta ditularkan di antara pasien, staf, tenaga profesional kesehatan dan pengunjung. Penerapan pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi yang cermat sangat penting dalam menurunkan beban infeksi terkait perawatan kesehatan (Blot et al., 2022). Protokol pencegahan infeksi memberikan panduan tentang cara menerapkan pencegahan infeksi per tindakan atau kumpulan sementara dalam perawatan sehari-hari tindakan ini sangat terkait. Untuk penerapan praktis, perawat harus menerjemahkan, mengoperasionalkan, dan menggabungkan protokol ini, dan mengintegrasikan tindakan ini ke dalam perawatan mereka. Kebutuhan untuk mendukung perawat secara efektif dalam mengoperasionalkan dan menerapkan berbagai tindakan pencegahan infeksi dalam perawatan mereka sangatlah penting. Salah satu strategi untuk mengakomodasi dukungan ini yang telah diterapkan di rumah sakit di seluruh dunia adalah dengan menunjuk Infection Prevention and Control Link Nurse (IPCLN).

Infection Prevention and Control Link Nurse (IPCLN) adalah tenaga kesehatan, umumnya perawat, yang berperan sebagai penghubung antara tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dengan unit pelayanan di fasilitas kesehatan. IPCLN bertugas memastikan kebijakan dan prosedur pengendalian infeksi diterapkan dengan baik di unit kerjanya, termasuk memonitor kepatuhan staf terhadap praktik seperti kebersihan tangan, penggunaan alat pelindung diri (APD), dan prosedur isolasi. Selain itu, IPCLN juga memberikan edukasi, melakukan audit, melaporkan insiden infeksi, serta mendukung upaya pencegahan infeksi untuk meningkatkan keselamatan pasien dan tenaga kesehatan (Dekker et al., 2024). Kinerja IPCLN merupakan bagian penting dalam pengendalian infeksi di fasilitas kesehatan. IPCLN berperan sebagai penghubung antara tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dengan unit kerja untuk memastikan implementasi strategi pengendalian infeksi berjalan efektif. Upaya evaluasi kinerja IPCLN menjadi langkah krusial untuk memastikan efektivitas program pengendalian infeksi. Salah satu metode yang dapat digunakan adalah melalui instrumen kuesioner yang telah tervalidasi. Validasi kuesioner melibatkan proses yang komprehensif, termasuk uji validitas isi, validitas konstruk, dan reliabilitas. Proses ini bertujuan untuk menjamin bahwa kuesioner

mampu mengukur kinerja IPCLN dengan tepat, mencerminkan aspek-aspek utama dalam pencegahan infeksi, serta relevan dengan kondisi fasilitas kesehatan. Hasil dari evaluasi ini tidak hanya membantu dalam menilai pencapaian kinerja IPCLN, tetapi juga menjadi dasar dalam merancang strategi perbaikan dan penguatan program PPI di masa mendatang.

Kuesioner merupakan alat penting dalam penelitian untuk mengukur berbagai variabel, termasuk kinerja (Dahlan, 2015). Dalam konteks ini, kuesioner kinerja IPCLN perlu diuji validitas dan reliabilitasnya untuk memastikan bahwa instrumen yang digunakan dapat diandalkan dan sah. Uji validitas mencakup validitas isi (content validity) dan validitas konstruk (construct validity), yang masing-masing memiliki pendekatan dan teknik pengujian yang berbeda. IPCLN memiliki peran penting dalam pengendalian infeksi di fasilitas kesehatan. Evaluasi kinerja mereka memerlukan instrumen yang valid dan reliabel. Validitas konstruk memastikan bahwa kuesioner mengukur konsep yang diinginkan, sementara validity index memverifikasi kecukupan dan relevansi item kuesioner. Evaluasi kinerja IPCLN memerlukan alat ukur yang dapat dipercaya, salah satunya adalah kuesioner. Namun, pengembangan kuesioner harus melalui proses validasi untuk memastikan bahwa alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang dimaksudkan. Validitas index adalah aspek penting yang perlu diuji dalam memastikan kualitas kuesioner (Dekker et al., 2023). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi validitas index kuesioner kinerja IPCLN.

METODE

Desain penelitian studi ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel di mana semua anggota populasi dijadikan sampel. Teknik ini sering digunakan ketika jumlah populasi relatif kecil, kurang dari 100 orang. Sampel dan partisipan sampel terdiri dari 34 IPCLN yang bekerja di Rumah Sakit Mata Cicendo. Partisipan dipilih menggunakan teknik total sampling (Dahlan, 2018). Instrumen kuesioner kinerja IPCLN terdiri dari 10 item yang mencakup dimensi pengetahuan, keterampilan, dan sikap terkait pengendalian infeksi. Prosedur analisis dengan cara validitas isi diukur menggunakan CVI dengan melibatkan 4 pakar di bidang pengendalian infeksi untuk menilai relevansi setiap item (skala 1-4). Nilai CVI dihitung menggunakan metode Item-Level CVI (I-CVI) dan Scale-Level CVI (S-CVI). Langkah-langkah analisis CVI melalui tahap expert review, penilaian Relevansi Item, Perhitungan CVI untuk Setiap Item (I-CVI), Perhitungan CVI Keseluruhan (S-CVI) dan Interpretasi Hasil (Skor CVI $\geq 0,80$ menandakan validitas isi sangat baik, CVI 0,70 – 0,79 menandakan validitas isi cukup baik, tetapi perlu perbaikan pada beberapa item, dan CVI $< 0,70$ menandakan validitas isi kurang, perlu revisi signifikan pada kuesioner.

HASIL

Instrumen kuesioner kinerja IPCLN berasal dari instrument yang sudah digunakan di Rumah Sakit Mata Cicendo tentang kinerja IPCLN. Form sudah dilakukan uji reliabilitas dan validitas. Validitas isi menunjukkan sejauh mana pertanyaan, tugas atau butir dalam suatu tes atau instrumen mampu mewakili secara keseluruhan dan proporsional perilaku sampel yang dikenai tes tersebut (Suryadi et al., 2023). Validitas isi mengukur derajat kemampuan tes dalam mengukur cakupan substansi elemen yang ingin diukur. Telah dilakukan penilaian oleh 4 orang *expert* yaitu :

Dr Ati Surya Mediawati SKp., M.Kep

Teti Sugiarti SKp., M.Kep

Dr Angga Fajriansyah SpM (K)

Dr Nina Ratnaningsih SpM (K), MSc

Dari instrument kinerja didapatkan nilai *Content Validity Index* 0,938. Form kinerja terdiri dari 10 item pernyataan berdasarkan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) dari

Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) Edisi 1.1 dan PMK 27 Tahun 2017. Instrumen kinerja IPCLN diisi oleh *Infection Prevention Control Nurse (IPCN)* (Kementerian Kesehatan, 2017). Kuesioner ini menilai tentang pelaksanaan surveilance dan pendokumentasian (pertanyaan no 1), pemberian motivasi terkait pelaksanaan pencegahan pengendalian infeksi (pertanyaan no 2), memonitor kepatuhan tenaga kesehatan (pertanyaan no 3), pelaporan kepada IPCLN bila terdapat HAI's (pertanyaan no 4), melakukan edukasi atau penyuluhan (pertanyaan no 5), koordinasi dengan IPCN (pertanyaan no 6), ketepatan dan identifikasi (pertanyaan no 7), efektifitas dan ketepatan waktu (pertanyaan no 8), rencana tindak lanjut (pertanyaan no 9), identifikasi rantai infeksi (pertanyaan no 10). Skor didapatkan bila responden menjawab ya diberikan nilai 1, dan bila responden menjawab tidak diberikan nilai 0. Kinerja dikatakan sudah memenuhi standar bila mendapatkan skor 80 (0-100) dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1.

Formulir Penilaian Kinerja IPCLN Rumah Sakit Mata Cicendo

Nama IPCLN :

Bulan :

No	Kegiatan	Ya	Tidak	Ket
1	Mencatat data surveilans dari setiap pasien di unit masing-masing			
2	Memberikan motivasi terkait pelaksanaan kepatuhan PPI pada setiap personil ruangan di unitnya masing-masing.			
3	Memonitor kepatuhan petugas kesehatan yang lain dalam penerapan kewaspadaan isolasi			
4	Melaporkan kepada IPCN apabila ada kecurigaan HAI's pada pasien			
5	Melakukan penyuluhan tentang PPI bagi pasien, keluarga dan pengunjung, serta konsultasi prosedur yang harus dilaksanakan			
6	Melakukan koordinasi dengan IPCN bila terdapat infeksi yang berpotensi menjadi KLB			
7	IPCLN mampu mengidentifikasi sumber-sumber infeksi yaitu indikator kuman, alur transmisi dan strategi penerapan, sumber microorganism, membran mukosa, <i>eye infection, gastrointestinal tract, urinarytract</i> dan <i>respiratory tract..</i>			
8	IPCLN mampu mengidentifikasi terkait cuci tangan : <i>time demand, five moments, pembiasaan, penerapan, prinsip implementasi</i> cuci tangan di unit			
9	IPCLN mampu membuat rencana tindak lanjut terhadap: pembersihan lingkungan, konsistensi EBP, antibiotik resisten program, dan <i>hygiene</i> program			
10	IPCLN mampu mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi penyebaran infeksi di unit : <i>health care, pasien, instrument /device, tenaga kesehatan</i> terkait, kontainer makanan, sikap petugas dan pengunjung, <i>peak time spread infection, dan time demand.</i>			
	Total			

Tabel 2 menunjukkan hasil penilaian yang dilakukan oleh empat panel ahli terhadap sepuluh item kuesioner kinerja IPCLN. Setiap item diberi skor berdasarkan relevansi, kejelasan, dan keterkaitannya dengan tujuan pengukuran. Skala penilaian yang digunakan adalah 1 hingga 4, di mana 4 menunjukkan tingkat kesesuaian tertinggi. Item dengan skor sempurna: Item 1 dan Item 5 mendapatkan skor sempurna (4) dari semua panel, menunjukkan bahwa kedua item ini dianggap sangat relevan dan memiliki kejelasan yang baik oleh semua ahli. Item dengan variasi Penilaian: Item lainnya, seperti Item 9 dan Item 10, menunjukkan sedikit variasi skor, terutama dari Panel 1 dan Panel 4 yang memberikan skor lebih rendah (3), mengindikasikan perlunya revisi atau peningkatan pada aspek-aspek tertentu untuk mencapai kesesuaian yang lebih baik. Konsistensi Panel: Secara umum, terdapat keseragaman penilaian dari Panel 2 dan Panel 3, yang menunjukkan bahwa kedua panel ini memiliki persepsi serupa terhadap isi kuesioner. Hasil penilaian ini memberikan gambaran awal mengenai validitas item kuesioner. Item dengan skor kurang dari 4 dapat ditinjau lebih lanjut untuk penyempurnaan redaksi atau penyusunan ulang sehingga dapat meningkatkan validitas kuesioner secara keseluruhan.

Tabel 2.
 Hasil Penilaian Expert Terhadap Item kuesioner kinerja IPCLN

	Panel 1	Panel 2	Panel 3	Panel 4
Item 1	4	4	4	4
Item 2	3	4	4	4
Item 3	3	4	4	4
Item 4	3	4	4	4
Item 5	4	4	4	4
Item 6	3	4	4	4
Item 7	3	4	4	4
Item 8	3	4	4	4
Item 9	3	4	4	3
Item 10	3	4	4	3

Dalam penelitian terhadap kuesioner kinerja IPCLN, penilaian dilakukan oleh sejumlah ahli, dan hasil Item-level Content Validity Index (I-CVI) yang diperoleh menunjukkan nilai di atas ambang batas yang ditetapkan yaitu setiap item berada dalam rentang 0,80–1,00 dan S-CVI/Ave mencapai 0,938 menunjukkan validitas isi yang sangat baik dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3.
 Nilai Rata-rata Content Validity Index dalam Kuesioner Kinerja IPCLN

Item	Ne	CVI
Item 1	16	1,000
Item 2	15	0,938
Item 3	15	0,938
Item 4	15	0,938
Item 5	16	1,000
Item 6	15	0,938
Item 7	15	0,938
Item 8	15	0,938
Item 9	14	0,875
Item 10	14	0,875
Rata-rata		0,938

Nilai rata-rata *Content Validity Index* dalam kuesioner kinerja IPCLN menunjukkan hasil penilaian validitas isi dari setiap item pada kuesioner kinerja IPCLN berdasarkan jumlah evaluator (Ne) dan nilai Content Validity Index (CVI). Dari sepuluh item yang diuji, mayoritas item memiliki nilai CVI sebesar 0,938, kecuali Item 1 dan Item 5 yang memperoleh nilai sempurna 1,000, serta Item 9 dan Item 10 yang memiliki nilai CVI lebih rendah, yaitu 0,875. Nilai rata-rata keseluruhan CVI dari kuesioner ini adalah 0,938, menunjukkan bahwa secara umum kuesioner ini memiliki validitas isi yang baik untuk mengukur kinerja IPCLN dapat dilihat pada tabel 3.

PEMBAHASAN

Tingkat kinerja IPCLN dapat mempengaruhi mutu pelayanan dan manajemen rumah sakit. Rendahnya produktivitas kerja perawat dapat mengakibatkan hilangnya ribuan jam kerja dan kerugian finansial yang sangat besar bagi rumah sakit. Selain itu, tingkat produktivitas perawat dalam bekerja berkaitan dengan mutu pelayanan kesehatan, sehingga perlu mendapat perhatian khusus untuk meningkatkan kepuasan klien sekaligus menggambarkan persepsi tentang keunggulan pelayanan kesehatan di masyarakat. Produktivitas kerja IPCLN dapat dipengaruhi oleh banyak faktor (Fitria et al., 2023). IPCLN memiliki peran penting dalam pengendalian infeksi di fasilitas kesehatan. Evaluasi kinerja mereka memerlukan kuesioner yang valid dan reliabel, yang harus melalui proses validasi, termasuk pengujian validitas konstruk dan validity index, untuk memastikan alat ukur tersebut relevan dan memadai. Penelitian yang dilakukan terhadap 32 IPCN di beberapa rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa peningkatan

kinerja harus mendapat dukungan manajemen dalam bentuk evaluasi melalui supervisi. Sayangnya, masih terbatasnya kajian evaluasi program infeksi di rumah sakit, yang dapat berdampak pada kinerja IPCN. Minimnya dukungan manajemen dan supervisor dalam program seperti program surveilans nosokomial menjadi salah satu faktor yang menurunkan kinerja perawat. Kaitan antara supervisi dengan kinerja keperawatan menunjukkan bahwa semakin sering supervisi manajerial dilakukan, semakin meningkat kinerja perawat sebanyak 0,195 kali; supervisi tampaknya menjadi faktor dominan dalam kinerja perawat. Penelitian tersebut juga melaporkan bahwa supervisi yang buruk dapat menyebabkan Infeksi Terkait Layanan Kesehatan (HAIs). Namun, dalam penelitian ini, tidak ada korelasi signifikan antara supervisor dan kinerja IPCN (Amelia et al., 2019).

Validitas isi mengacu pada sejauh mana item-item dalam kuesioner mencakup seluruh aspek yang relevan dengan konstruk yang diukur. Salah satu metode untuk menguji validitas isi adalah Content Validity Index (CVI). CVI dapat dibagi menjadi dua jenis, yaitu ; 1) Item-level Content Validity Index (I-CVI): mengukur kesepakatan ahli untuk setiap item. 2) Scale-level Content Validity Index (S-CVI): mengukur kesepakatan ahli untuk keseluruhan kuesioner.

Validitas konstruk menunjukkan bahwa kuesioner ini dapat mengukur dimensi pengetahuan, keterampilan, dan sikap IPCLN secara konsisten. Nilai CVI yang tinggi menegaskan bahwa item-item dalam kuesioner relevan dan memadai untuk mengevaluasi kinerja IPCLN. Hasil ini mendukung penggunaan kuesioner dalam penelitian maupun evaluasi praktis.

Validitas isi merupakan aspek penting dalam mengukur seberapa baik suatu instrumen mampu merepresentasikan konsep yang ingin diukur. Pada penelitian ini, validitas isi kuesioner diuji melalui penilaian oleh empat ahli dengan menggunakan metode Item-Level CVI (I-CVI) dan Scale-Level CVI (S-CVI). Nilai rata-rata S-CVI sebesar 0,938 menunjukkan bahwa mayoritas item pada kuesioner dianggap relevan oleh para ahli. Hasil ini sejalan dengan standar yang menyatakan bahwa nilai CVI di atas 0,80 dianggap baik ((Polit & Beck, 2006). Proses expert review dalam Content Validity Index (CVI) bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana item-item dalam instrumen mencerminkan konsep yang ingin diukur. Tahap ini melibatkan panel ahli yang memiliki keahlian di bidang terkait untuk memberikan penilaian terhadap relevansi, kejelasan, dan keterwakilan setiap item. Ahli-ahli ini diminta untuk menilai setiap item menggunakan skala tertentu, seperti skala Likert, berdasarkan kriteria relevansi atau kesesuaian dengan tujuan penelitian. Biasanya, skala yang digunakan memiliki rentang nilai dari 1 (tidak relevan) hingga 4 (sangat relevan), sehingga memungkinkan penghitungan tingkat kesepakatan antar ahli.

Setelah para ahli memberikan penilaian, nilai-nilai yang diberikan dianalisis untuk menghitung CVI. Perhitungan ini dapat dilakukan pada tingkat item (Item-level Content Validity Index atau I-CVI) dan tingkat keseluruhan instrumen (Scale-level Content Validity Index atau S-CVI). I-CVI dihitung dengan membagi jumlah ahli yang memberikan penilaian "relevan" (biasanya skor 3 dan 4) dengan jumlah total ahli. Sementara itu, S-CVI dapat dihitung dengan rata-rata I-CVI atau dengan metode universal agreement. Hasil CVI ini digunakan untuk mengidentifikasi item yang perlu direvisi, dihapus, atau dipertahankan, sehingga memastikan validitas isi instrumen yang dikembangkan. Hasil penilaian menunjukkan bahwa beberapa item, seperti Item 1 dan Item 5, mendapatkan skor sempurna (CVI = 1,00). Hal ini menunjukkan bahwa kedua item tersebut dianggap sangat relevan, jelas, dan sesuai dengan tujuan pengukuran. Sebaliknya, Item 9 dan Item 10 memiliki nilai CVI lebih rendah (0,875), yang menunjukkan adanya potensi ketidakjelasan atau kurang relevannya item ini bagi beberapa evaluator. Revisi terhadap redaksi atau cakupan kedua item ini dapat dilakukan untuk meningkatkan kesesuaian dengan tujuan pengukuran.

IPCLN memainkan peran strategis dalam implementasi kebijakan dan prosedur pengendalian infeksi di fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, evaluasi kinerja mereka harus dilakukan secara terstruktur menggunakan instrumen yang valid dan reliabel (Wita Handriani et al., 2024). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini mencakup dimensi-dimensi penting, seperti surveilans, edukasi, koordinasi, dan pemantauan kepatuhan tenaga kesehatan. Nilai validitas isi yang tinggi menunjukkan bahwa kuesioner ini dapat menjadi alat yang andal untuk mengevaluasi kinerja IPCLN dalam berbagai aspek tersebut. Hasil penelitian ini memberikan implikasi penting bagi rumah sakit dalam upaya meningkatkan kualitas pengendalian infeksi, yaitu :Penggunaan kuesioner: Kuesioner dengan validitas isi yang tinggi dapat digunakan sebagai alat evaluasi rutin untuk mengukur kinerja IPCLN secara objektif dan terstandar. Pelatihan dan pengembangan: Data yang diperoleh dari evaluasi kinerja dapat digunakan untuk merancang program pelatihan yang lebih efektif bagi IPCLN, khususnya pada area yang membutuhkan perbaikan (Van Der Vaart, 2021).

Dukungan kebijakan: Hasil evaluasi dapat menjadi dasar bagi manajemen rumah sakit untuk memperkuat kebijakan dan sumber daya yang mendukung peran IPCLN. Meskipun hasil penelitian ini menunjukkan validitas isi yang baik, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan yaitu jumlah panel ahli dalam melakukan penilaian validitas isi hanya melibatkan empat ahli, sehingga hasilnya mungkin belum sepenuhnya merepresentasikan pandangan yang lebih luas. Serta adanya perbedaan skor pada beberapa item menunjukkan perlunya penyempurnaan untuk meningkatkan konsistensi persepsi di antara evaluator. Rekomendasi berupa implementasi kuesioner yang telah divalidasi dapat digunakan secara rutin untuk mengevaluasi kinerja IPCLN di berbagai fasilitas kesehatan, dengan penyesuaian pada konteks lokal. Hal ini dapat membantu mengidentifikasi area yang membutuhkan perbaikan serta mengukur efektivitas program pengendalian infeksi yang telah diterapkan. Penggunaan kuesioner secara konsisten juga dapat meningkatkan keterlibatan tenaga kesehatan dalam upaya pengendalian infeksi melalui umpan balik yang sistematis.

CONCLUSION

Penelitian ini berhasil mengevaluasi validitas isi kuesioner kinerja IPCLN dan menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki validitas yang baik dengan rata-rata CVI sebesar 0,938. Instrumen ini dapat digunakan sebagai alat evaluasi kinerja yang andal, meskipun beberapa item masih memerlukan revisi untuk meningkatkan kualitasnya.

REFERENCES

- Amelia, A., Rr. Tutik Sri, H., Hanny, H., & Imelda, A. (2019). Analysis of Infection Prevention Control Nurse performance: A descriptive study. . *Enfermería Clínica*, 29, 36-40. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.006>
- Astari, D. W., Susilaningsih, F. S., & Fitria, N. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi, dan Supervisi dengan Kinerja Infection Prevention Control Link Nurse (IPCLN) dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Selama Pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Mata Cicendo. *The Journal of Hospital Accreditation*, Vol 4 No 1, 8-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.35727/jha.v4i1.115>
- Blot, S., Ruppé, E., Harbarth, S., Asehnoune, K., Poulakou, G., Luyt, C. E., Rello, J., Klompas, M., Depuydt, P., Eckmann, C., Martin-Loeches, I., Povoia, P., Bouadma, L., Timsit, J. F., & Zahar, J. R. (2022). Healthcare-associated infections in adult intensive care unit patients: Changes in epidemiology, diagnosis, prevention and contributions of new technologies. *Intensive Crit Care Nurs*, 70, 103227. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103227>
- Dahlan, M. S. (2015). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan : Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat* (6 ed.). Sagung Seto.

- Dahlan, M. S. (2018). *Langkah-langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan* (2 ed.). Sagung Seto.
- Dekker, M., Jongerden, I. P., Caris, M. G., de Bruijne, M. C., Vandenbroucke-Grauls, C., & van Mansfeld, R. (2023). Evaluation of an infection control link nurse program: an analysis using the RE-AIM framework. *BMC Health Serv Res*, 23(1), 140. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09111-5>
- Dekker, M., Jongerden, I. P., & van Mansfeld, R. (2024). Implementation of infection prevention in intensive and critical care: What an infection control link nurse can contribute. *Intensive Crit Care Nurs*, 83, 103705. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2024.103705>
- Fitria, N., Yulianita, H., Sugiharto, F., Astari, D. W., & Eriyani, T. (2023). The Factors Associated With Performance Among Infection Prevention and Control Linked Nurse During Covid-19 Pandemic. *SAGE Open Nursing*, 9, 23779608231193911. <https://doi.org/10.1177/23779608231193911>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (2017).
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*, 29(5), 489-497. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/nur.20147>
- Suryadi, T., Alfiya, F., Yusuf, M., Indah, R., Hidayat, T., & Kulsum, K. (2023). CONTENT VALIDITY FOR THE RESEARCH INSTRUMENT REGARDING TEACHING METHODS OF THE BASIC PRINCIPLES OF BIOETHICS. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia - The Indonesian Journal of Medical Education*, Vol. 12. <https://doi.org/doi:10.22146/jpki.77062>
- Van Der Vaart, L. (2021). The performance measurement conundrum: Construct validity of the Individual Work Performance Questionnaire in South Africa [Individual Work Performance Questionnaire; autonomy; social support; coaching; opportunities for development; validation.]. 2021, 24(1). <https://doi.org/10.4102/sajems.v24i1.3581>
- Wita Handriani, Chrismis Novalinda Ginting, & Nasution, S. W. (2024). Peran Rumah Sakit dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit *Journal of Telenursing (JOTING)*, Volume 6, Nomor 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v6i2.11376>