

**LAPORAN**  
**Identifikasi Resiko Infeksi - ICRA**  
*(Infection Control Risk Assessment)*  
**Di Ruang Poliklinik, 2022**

**A. Pendahuluan**

Standar Akreditasi Rumah Sakit Versi Starkes untuk pencegahan infeksi di RS perlu dilakukan kajian resiko untuk menentukan **Prioritas Program** dan Pencegahan Infeksi RS. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit M. Natsir Solok turut berperan dalam memberikan masukan berkaitan dalam pencegahan dan pengendalian infeksi mulai dari tahap perencanaan, proses sampai dengan finising bangunan dengan melampirkan kajian Identifikasi Risiko Infeksi / ICRA (*Infection Control Risk Assessment* ) yang dikeluarkan oleh PPIRS pada setiap akan melaksanakan konstruksi/renovasi bangunan.

**B. Tujuan**

1. Mengidentifikasi dan menurunkan risiko infeksi yg didapat dan ditularkan diantara pasien, staf, tenaga profesional kesehatan, tenaga kontrak, tenaga sukarela, mahasiswa dan pengunjung
2. Mengidentifikasi jenis aktivitas dengan mempertimbangkan pasien, petugas kesehatan dan resiko terhadap pengunjung

**C. Perencanaan**

1. Tanggal : 10 Juni 2022 - 31 Juli 2022
2. Lokasi : Ruang Poliklinik
3. Kegiatan : Renovasi bekas Ruang kamar mandi menjadi Ruang Poli Digestive

**D. Analisis ICRA**

Aktivitas Konstruksi bangunan berdasarkan :

1. Tipe : **TIPE A**
2. Kelompok Resiko : **Resiko SEDANG**
3. Level ICRA : **Level I**

| Kelompok Pasien Resiko | TIPE A | TIPE B  | TIPE C  | TIPE D  |
|------------------------|--------|---------|---------|---------|
| Kelp. Resiko Rendah    | I      | II      | II      | III/ IV |
| Kelp Resiko Medium     | I      | II      | III     | IV      |
| Kelp Resiko Tinggi     | I      | II      | III/ IV | IV      |
| Kelp Resiko Tertinggi  | II     | III/ IV | III/ IV | IV      |

Tipe proyek Renovasi bangunan di ruang Poliklinik termasuk dalam :  
**Level I**

dimana terdapat hal– hal yang harus diperhatikan dan dilakukan sebagai berikut :

1. Lakukan pekerjaan dengan metode yang dapat meminimalisir debu dari aktivitas konstruksi.
2. Mengganti/ menggeser letak wastafel dari dinding sebelah timur ke sebelah utara.
3. Memasang dinding pembatas ruangan periksa dengan ruang tunggu 1-2 pasien.
4. Petugas Renovasi menggunakan APD masker untuk meminimalisir paparan debu.
5. Menutup pintu kaca ruang poliklinik saat dilakukan renovasi.

Identifikasi Area di sekitar proyek renovasi untuk mengkaji pengaruh potensial :

| NO | KATEGORI UNIT          | NAMA UNIT         | POTENSI RISIKO INFEKSI |
|----|------------------------|-------------------|------------------------|
| 1  | Unit Bawah             | -                 | -                      |
| 2  | Unit Atas              | Poli gigi         | Bising, Getaran        |
| 3  | Lateral/ Samping Kanan | Poli Ruang satpam | Bising, Getaran        |
| 4  | Lateral kiri           | Poli bedah        | Bising, Getaran        |
| 5  | Belakang               | Ruang taman       | Bising, Getaran        |
| 6  | Depan                  | Poli neurologi    | Bising, Debu           |

#### E. Kesimpulan

Renovasi ruangan Poliklinik bisa dilakukan dengan tetap memperhatikan Potensi Risiko Infeksi bagi petugas, pasien dan lingkungan RS.

#### F. Penutup

Demikian hasil Identifikasi Resiko Infeksi – ICRA (*Infection Control Risk Assessment*) sebagai upaya PPI dalam Pencegahan Resiko Infeksi sebelum dilakukan renovasi/pembangunan.

Solok, 10 Juni 2022

IPCN,

Superviso Pemeliharaan,

Supervisor Poliklinik,

Ns. Refni Laila, MKep Ns. Rahmat ,Skep.MKM

Ns. Kusmiwati,SKep

**LAPORAN**  
**Identifikasi Resiko Infeksi - ICRA**  
*(Infection Control Risk Assessment)*  
**Ruang OK SENTRAL , 25 Februari 2022**

**G. Pendahuluan**

Standar Akreditasi Rumah Sakit Versi Starkes untuk pencegahan infeksi di RS perlu dilakukan kajian resiko untuk menentukan **Prioritas Program** dan Pencegahan Infeksi RS. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit M. Natsir Solok turut berperan dalam memberikan masukan berkaitan dalam pencegahan dan pengendalian infeksi mulai dari tahap perencanaan, proses sampai dengan finising bangunan dengan melampirkan kajian Identifikasi Risiko Infeksi / ICRA (*Infection Control Risk Assessment* ) yang dikeluarkan oleh PPIRS pada setiap akan melaksanakan konstruksi/renovasi bangunan.

**H. Tujuan**

1. Mengidentifikasi dan menurunkan risiko infeksi yg didapat dan ditularkan diantara pasien, staf, tenaga profesional kesehatan, tenaga kontrak, tenaga sukarela, mahasiswa dan pengunjung
2. Mengidentifikasi jenis aktivitas dengan mempertimbangkan pasien, petugas kesehatan dan resiko terhadap pengunjung

**3. Perencanaan**

4. Tanggal : 25 Februari 2022
5. Lokasi : Ruang OK Sentral.
6. Kegiatan : Kelanjutan Pembangunan OK

**4. Analisis ICRA**

Aktivitas Konstruksi bangunan berdasarkan :

4. Tipe : **TIPE C**
5. Kelompok Resiko : **Resiko TINGGI**
6. Level ICRA : **Level III / IV**

| Kelompok Pasien Resiko | TIPE A    | TIPE B         | TIPE C         | TIPE D         |
|------------------------|-----------|----------------|----------------|----------------|
| Kelp. Resiko Rendah    | <b>I</b>  | <b>II</b>      | <b>II</b>      | <b>III/ IV</b> |
| Kelp Resiko Medium     | <b>I</b>  | <b>II</b>      | <b>III</b>     | <b>IV</b>      |
| Kelp Resiko Tinggi     | <b>I</b>  | <b>II</b>      | <b>III/ IV</b> | <b>IV</b>      |
| Kelp Resiko Tertinggi  | <b>II</b> | <b>III/ IV</b> | <b>III/ IV</b> | <b>IV</b>      |

Tipe proyek kelanjutan bangunan OK termasuk dalam : **Level III / IV** dimana terdapat hal- hal yang harus diperhatikan dan dilakukan sebagai berikut :

**A. Sebelum Melakukan Bangunan :**

1. Lakukan pekerjaan dengan metode yang dapat meminimalisir debu dari aktivitas konstruksi. (jaringan )
2. Petugas bangunan menggunakan APD masker untuk meminimalisir paparan debu.
3. Melakukan metode yang aktif untuk mencegah debu beterbangan dari tempatnya ke udara.

**B. Selama Renovasi :**

1. Setiap petugas yang memasuki area kerja harus memakai pelindung alas kaki/sepatu. Pelindung sepatu harus diganti setiap petugas keluar dari area kerja.
2. Jangan melepaskan penghalang dari area kerja sampai proyek yang selesai telah diinspeksi oleh K3RS dan PPIRS.
3. Semprotan air ke permukaan kerja untuk mengontrol debu pada saat memotong.
4. Tutup pintu yang tidak dipakai dengan selotip.
5. Memblok dan menutup ventilasi udara.
6. Letakkan keset di pintu masuk dan pintu keluar dari area konstruksi.
7. Lepaskan atau lakukan isolasi system HVAC di area kerja.
8. Pengiriman atau kereta. Tutup rapat dengan selotip kecuali sudah ada penutupnya.
9. Berikan penghalang yang lengkap, seperti sheetrock/lembaran penutup, triplek, plastic, untuk menutup area kerja dari area non kerja atau melakukan implementasi metode control cube (kereta dorongan dengan penutup plastic dan penghubung tertutup pada area kerja dengan vakum HEPA untuk melakukan vakum sampai ke pintu keluar)sebelum konstruksi dimulai.
10. Jaga tekanan negative udara dalam area kerja menggunakan HEPA yang dilengkapi dengan unit filtrasi udara.
11. Tutup lubang, pipa-pipa, sambungan-sambungan, dan bolongan-bolongan dengan benar.

**C. Sesudah Renovasi :**

1. Area dilakukan pengepelan basah dengan desinfektan.

Identifikasi Area di sekitar proyek renovasi untuk mengkaji pengaruh potensial :

| NO | KATEGORI UNIT          | NAMA UNIT                         | POTENSI RISIKO INFEKSI |
|----|------------------------|-----------------------------------|------------------------|
| 1  | Unit Bawah             | -                                 | -                      |
| 2  | Unit Atas              |                                   |                        |
| 3  | Lateral/ Samping Kanan | Kamar Poli                        | Bising, Getaran, Debu  |
| 4  | Lateral kiri           | Poli ICU                          | Bising, Getaran        |
| 5  | Belakang               | Instalasi Koperasi                | Bising, Getaran        |
| 6  | Depan                  | Jalan / Lorong /Ronthen dan labor | Bising, Getaran, Debu  |

#### 5. Kesimpulan

Renovasi ruangan OK sentral yaitu pembangunan ruang baru bisa dilakukan dengan tetap memperhatikan Potensi Risiko Infeksi bagi petugas, pasien dan lingkungan RS.

#### 6. Penutup

Demikian hasil Identifikasi Resiko Infeksi – ICRA (*Infection Control Risk Assessment*) sebagai upaya PPI dalam Pencegahan Resiko Infeksi sebelum dilakukan renovasi/pembangunan.

Solok, 25 Februari 2022

IPCN, Supervisor Pemeliharaan,

Supervisor poli klinik

Ns, Rosa Madia, SKep. Ns. Rahmat Skep.MKM

Ns. Kusmiwati SKep

**LAPORAN**  
**Identifikasi Resiko Infeksi - ICRA**  
*(Infection Control Risk Assessment)*  
**Di Ruang Poliklinik, 2022**

**I. Pendahuluan**

Standar Akreditasi Rumah Sakit Versi Starkes untuk pencegahan infeksi di RS perlu dilakukan kajian resiko untuk menentukan **Prioritas Program** dan Pencegahan Infeksi RS. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit M. Natsir Solok turut berperan dalam memberikan masukan berkaitan dalam pencegahan dan pengendalian infeksi mulai dari tahap perencanaan, proses sampai dengan finising bangunan dengan melampirkan kajian Identifikasi Risiko Infeksi / ICRA (*Infection Control Risk Assessment* ) yang dikeluarkan oleh PPIRS pada setiap akan melaksanakan konstruksi/renovasi bangunan.

**II. Tujuan**

1. Mengidentifikasi dan menurunkan risiko infeksi yg didapat dan ditularkan diantara pasien, staf, tenaga profesional kesehatan, tenaga kontrak, tenaga sukarela, mahasiswa dan pengunjung
2. Mengidentifikasi jenis aktivitas dengan mempertimbangkan pasien, petugas kesehatan dan resiko terhadap pengunjung

**3. Perencanaan**

1. Tanggal : 10 April 2022 - 31 Mai 2022
2. Lokasi : Ruang Poliklinik
3. Kegiatan : Renovasi bekas Ruang Jiwa menjadi Ruang Poli bedah mulut

**III. Analisis ICRA**

Aktivitas Konstruksi bangunan berdasarkan :

1. Tipe : **TIPE A**
2. Kelompok Resiko : **Resiko SEDANG**
3. Level ICRA : **Level I**

| Kelompok Pasien Resiko | TIPE A | TIPE B  | TIPE C  | TIPE D  |
|------------------------|--------|---------|---------|---------|
| Kelp. Resiko Rendah    | I      | II      | II      | III/ IV |
| Kelp Resiko Medium     | I      | II      | III     | IV      |
| Kelp Resiko Tinggi     | I      | II      | III/ IV | IV      |
| Kelp Resiko Tertinggi  | II     | III/ IV | III/ IV | IV      |

Tipe proyek Renovasi bangunan di ruang Poliklinik termasuk dalam :

**Level I**

dimana terdapat hal- hal yang harus diperhatikan dan dilakukan sebagai berikut :

1. Lakukan pekerjaan dengan metode yang dapat meminimalisir debu dari aktivitas konstruksi.
2. Mengganti/ menggeser letak wastafel dari dinding sebelah timur ke sebelah utara.
3. Memasang dinding pembatas ruangan periksa dengan ruang tunggu 1-2 pasien.
4. Petugas Renovasi menggunakan APD masker untuk meminimalisir paparan debu.
5. Menutup pintu kaca ruang poliklinik saat dilakukan renovasi.

Identifikasi Area di sekitar proyek renovasi untuk mengkaji pengaruh potensial :

| NO | KATEGORI UNIT          | NAMA UNIT                 | POTENSI RISIKO INFEKSI |
|----|------------------------|---------------------------|------------------------|
| 1  | Unit Bawah             | -                         | -                      |
| 2  | Unit Atas              |                           |                        |
| 3  | Lateral/ Samping Kanan | Poli kulit                | Bising, Getaran        |
| 4  | Lateral kiri           | Poli jalur jalan ke bawah | Bising, Getaran        |
| 5  | Belakang               |                           |                        |
| 6  | Depan                  | Poli gigi                 | Bising, Debu           |

1. Kesimpulan

Renovasi ruangan Poliklinik bisa dilakukan dengan tetap memperhatikan Potensi Risiko Infeksi bagi petugas, pasien dan lingkungan RS.

2. Penutup

Demikian hasil Identifikasi Resiko Infeksi – ICRA (*Infection Control Risk Assessment*) sebagai upaya PPI dalam Pencegahan Resiko Infeksi sebelum dilakukan renovasi/pembangunan.

Solok, 10 Juni 2022

IPCN, Supervisor Pemeliharaan,

Supervisor Poliklinik,

Ns. Sriwahyuni Skep.MM

Ns. Rahmat ,Skep.MKM

Ns. Kusmiwati,SKep

**LAPORAN**  
**Identifikasi Resiko Infeksi - ICRA**  
*(Infection Control Risk Assessment)*  
**Di Ruang Jiwa, 2022**

**J. Pendahuluan**

Standar Akreditasi Rumah Sakit Versi Starkes untuk pencegahan infeksi di RS perlu dilakukan kajian resiko untuk menentukan **Prioritas Program** dan Pencegahan Infeksi RS. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit M. Natsir Solok turut berperan dalam memberikan masukan berkaitan dalam pencegahan dan pengendalian infeksi mulai dari tahap perencanaan, proses sampai dengan finising bangunan dengan melampirkan kajian Identifikasi Risiko Infeksi / ICRA (*Infection Control Risk Assessment* ) yang dikeluarkan oleh PPIRS pada setiap akan melaksanakan konstruksi/renovasi bangunan.

**IV. Tujuan**

1. Mengidentifikasi dan menurunkan risiko infeksi yg didapat dan ditularkan diantara pasien, staf, tenaga profesional kesehatan, tenaga kontrak, tenaga sukarela, mahasiswa dan pengunjung
2. Mengidentifikasi jenis aktivitas dengan mempertimbangkan pasien, petugas kesehatan dan resiko terhadap pengunjung

**3. Perencanaan**

- a. Tanggal : 07 November 2022 - 23 Desember 2022
- b. Lokasi :
- c. Kegiatan : Renovasi Ruang Jiwa

**K. Analisis ICRA**

Aktivitas Konstruksi bangunan berdasarkan :

1. Tipe : **TIPE A**
2. Kelompok Resiko : **Resiko SEDANG**
3. Level ICRA : **Level I**

| Kelompok Resiko Pasien | TIPE A    | TIPE B         | TIPE C         | TIPE D         |
|------------------------|-----------|----------------|----------------|----------------|
| Kelp. Resiko Rendah    | <b>I</b>  | <b>II</b>      | <b>II</b>      | <b>III/ IV</b> |
| Kelp Resiko Medium     | <b>I</b>  | <b>II</b>      | <b>III</b>     | <b>IV</b>      |
| Kelp Resiko Tinggi     | <b>I</b>  | <b>II</b>      | <b>III/ IV</b> | <b>IV</b>      |
| Kelp Resiko Tertinggi  | <b>II</b> | <b>III/ IV</b> | <b>III/ IV</b> | <b>IV</b>      |



Tipe proyek Renovasi bangunan di ruang Poliklinik termasuk dalam :  
**Level I**

dimana terdapat hal– hal yang harus diperhatikan dan dilakukan sebagai berikut :

6. Lakukan pekerjaan dengan metode yang dapat meminimalisir debu dari aktivitas konstruksi.
7. Mengganti/ menggeser letak wastafel dari dinding sebelah timur ke sebelah utara.
8. Memasang dinding pembatas ruangan periksa dengan ruang tunggu 1-2 pasien.
9. Petugas Renovasi menggunakan APD masker untuk meminimalisir paparan debu.
10. Menutup pintu kaca ruang poliklinik saat dilakukan renovasi.

Identifikasi Area di sekitar proyek renovasi untuk mengkaji pengaruh potensial :

| NO | KATEGORI UNIT          | NAMA UNIT                 | POTENSI RISIKO INFEKSI |
|----|------------------------|---------------------------|------------------------|
| 1  | Unit Bawah             | -                         | -                      |
| 2  | Unit Atas              |                           |                        |
| 3  | Lateral/ Samping Kanan | Poli kulit                | Bising, Getaran        |
| 4  | Lateral kiri           | Poli jalur jalan ke bawah | Bising, Getaran        |
| 5  | Belakang               |                           |                        |
| 6  | Depan                  | Poli gigi                 | Bising, Debu           |

### 3. Kesimpulan

Renovasi ruangan Poliklinik bisa dilakukan dengan tetap memperhatikan Potensi Risiko Infeksi bagi petugas, pasien dan lingkungan RS.

### 4. Penutup

Demikian hasil Identifikasi Resiko Infeksi – ICRA (*Infection Control Risk Assessment*) sebagai upaya PPI dalam Pencegahan Resiko Infeksi sebelum dilakukan renovasi/pembangunan.

Solok, 10 Juni 2022

IPCN, Supervisor Pemeliharaan,

Supervisor Poliklinik,

Ns. Sriwahyuni Skep.MM

Ns. Rahmat ,Skep.MKM

Ns. Kusmiwati,SKep