

**INFECTION CONTROL RISK ASSESMENT (ICRA) PROGRAM KOMITE PPI
TAHUN 2023**

No	Masalah / Daftar Risiko	Probabilitas					Potensi/Dampak					Sistim Yang Ada					Skore	Rangking Risiko
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
A. SURVEILANS																		
1	CAUTI	1						3					2				6	3
2	Plebitis	1							4				2				8	2
3	Dekubitus	1						3					2				6	4
4	Luka Akibat Restrain	3						3					2				18	1
B. KEBERSIHAN TANGAN																		
5	Kurang optimalnya kepatuhan petugas dalam pelaksanaan kebersihan tangan				5			3					2				30	1
6	Kurang tersedianya fasilitas kebersihan tangan dipelayanan pasien			4				3					2				24	2
C. ALAT PELINDUNG DIRI																		
7	Kurang optimalnya kepatuhan petugas dalam pemakaian APD				5			3					2				30	1
D. PENANGANAN LIMBAH																		
8	Ketidapatuhan dalam membuang limbah benda tajam (jarum) ke dalam safety box				5			3						4			60	1
9	Ketidapatuhan dalam pemilahan sampah infeksius dan non infeksius			3				2					2				12	6
10	Tempat pengelolaan limbah untuk limbah infeksius, non infeksius dan cair belum memadai				5			3						4			60	2
11	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD			4				2						4			32	3
12	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan			3				3					2				18	4
13	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik/benda tajam	1							4						4		16	5
E. PENGENDALIAN LINGKUNGAN (KEBERSIHAN LINGKUNGAN)																		
14	Kurangnya optimalnya kepatuhan petugas CS dalam pemakaian APD			4				3					3				36	3
15	Kurangnya jumlah petugas CS diluar gedung			4				3					2				24	4
16	Kurangnya jumlah alat kebersihan yang digunakan tenaga CS untuk membersihkan lingkungan			3				3						4			36	1

17	Kurang optimalnya kepatuhan petugas CS dalam melakukan kebersihan tangan				4					3				3			36	2
18	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik/ benda tajam pada petugas CS	1								4				4			16	5
F. CSSD (PEMROSESAN PERALATAN PERAWATAN PASIEN)																		
19	Resiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk, tergores instrument medis pada proses Dekontaminasi		2							4				4			32	2
20	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan sebelum melakukan proses dekontaminasi		2						3				2				12	3
21	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD khususnya face shield pada saat dekontaminasi				4			2						4			32	1
G. KAMAR JENAZAH																		
22	Sarana dan prasarana kamar jenazah yang belum memadai		2						3					3			18	2
23	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD saat Pemulasaran Jenazah		2						3				2				12	4
24	Kurangnya petugas untuk pemulasaran jenazah				4			2						3			24	1
25	Risiko petugas terpapar cairan tubuh/infeksius dari jenazah	1								4			2				8	5
26	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan setelah pemulasaran jenazah		2						3				2				12	3
H. PENGELOLAAN LINEN/LOUNDRY																		
27	Kurang optimalnya pengelolaan linen karena kerusakan mesin cuci dan pengering				4			2						3			24	1
28	Risiko terjadinya kecelakaan kerja terpapar cairan tubuh/infeksius pada petugas saat pengelolaan linen		2					2						3			12	5
29	Kurangnya petugas untuk pengelolaan linen			3					3				2				18	2
30	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD saat Pengelolaan linen		2						3				2				12	4
31	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan sebelum dan setelah pengelolaan linen		2						3				2				12	3
I. PELAYANAN DISTRIBUSI LINEN BERSIH DAN KOTOR																		
32	Linen kotor infeksius dengan linen kotor non Infeksius bercampur		2						3				2				12	4
33	Alat transportasi untuk distribusi linen sama				4			2					2				16	2
34	Kurangnya petugas untuk pendistribusian linen			3				2						3			18	1
35	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD		2					2					2				8	5

36	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan		2						3					2				12	3
J. LABORATORIUM																			
37	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan sebelum pengambilan sampel			3					3					2				18	3
38	Kurangnya ketersediaan fasilitas APD khususnya jas laboratorium				4			2								4		32	1
39	kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD khususnya jas laboratorium pada saat pengambilan dan pemeriksaan sampel				4			2								4		32	2
40	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik pada petugas saat pengambilan sampel	1								4						4		16	4
K. RADIOLOGI																			
41	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan sebelum Melakukan tindakan Rontgen			3				2						2				12	3
42	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD khususnya gown atau baju pelindung radiasi			3						4				3				36	1
43	Petugas beresiko terkena droplet dari pasien yang dicurigai TB			3				2						3				18	2
L. FARMASI/TINDAKAN INVASIF																			
44	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan sebelum injeksi obat suntik, pemasangan infus, rekonstitusi dan pencampuran obat suntik.				4				3					2				24	2
45	Penyiapan obat injeksi/infus serta rekonstitusi dan pencampuran sediaan parenteral kurang aseptik			3					3					3				27	1
46	Resiko infeksi saat pemasukan obat kedalam botol infus karena penambahan obat kedalam botol cairan infus melalui penusukan badan botol/dasar botol dan tidak melalui mulut botol, serta pemedahan obat dari vial /ampul)		2					2								3		12	4
47	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD				4			2						2				16	3
48	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik/benda tajam pada petugas	1							3							3		9	5
M. GIZI																			
49	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan			3					3					2				18	2
50	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD				4			2								4		32	1

51	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk benda tajam pada petugas saat pengolahan makanan	1							4				4		16	3
N. PENEMPATAN PASIEN																
52	Risiko penyebaran infeksi karena penempatan pasien yang tidak sesuai transmisi					5			4				4		200	1
O. PERLINDUNGAN KESEHATAN KAYAWAN																
53	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik/benda tajam pada petugas	1							4				4		16	2
54	Petugas beresiko terpapar droplet dari pasien yang dicurigai TB dan pasien TB			3			2						3		18	1
P. PENYUNTIKAN YANG AMAN																
55	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik/benda tajam pada petugas	1							4				4		16	1
56	Risiko terjadi infeksi pada daerah tusukan jarum suntik akibat tidak melakukan tindakan aseptik	1						3				2			6	2
Q. ETIKA BATUK																
57	Risiko penyebaran infeksi melalui droplet dan airborne			3				3				2			18	1
R. ICRA COVID-19																
58	Rendahnya kebersihan tangan (63,75%) diruangan covid-19			4					5				5		100	1
59	Rendahnya kepatuhan penggunaan APD (70,06%) di ruang Covid-19			4					4				4		64	3
60	Ruang tunggu pasien poli demam tidak terpisah			5					4				4		100	2
S. ICRA RENOVASI																
61	Risiko penyebaran infeksi karena ketidakpatuhan dalam pelaksanaan pekerjaan sesuai dengan perjanjian ICRA Renovasi		2						3				2		12	1
T. KEWASPADAAN TRANSMISI (KONTAK, DROPLET DAN AIRBONE)																
62	Risiko penyebaran infeksi melalui kontak, droplet dan airborne			3					3				2		18	1

**PRIORITA RENCANA TINDAK LANJUT
TAHUN 2023**

No	Jenis Kelompok Risiko	Skore	Prioritas
A. SURVEILANS			
1	Luka Akibat Restrain	18	1
2	Plebitis	8	2
3	CAUTI	6	3
4	Dekubitus	6	4
B. KEBERSIHAN TANGAN			
5	Kurang optimalnya kepatuhan petugas dalam pelaksanaan kebersihan tangan	30	1
6	Kurang tersedianya fasilitas kebersihan tangan dipelayanan pasien	24	2
C. ALAT PELINDUNG DIRI			
7	Kurang optimalnya kepatuhan petugas dalam pemakaian APD	30	1
D. PENANGANAN LIMBAH			
8	Ketidakpatuhan dalam membuang limbah benda tajam (jarum) ke dalam safety box	60	1
9	Tempat pengelolaan limbah untuk limbah infeksius, non infeksius dan cair belum memadai	60	2
10	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD	32	3
11	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan	18	4
12	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik/benda tajam	16	5
13	Ketidakpatuhan dalam pemilahan sampah infeksius dan non infeksius	12	6
E. PENGENDALIAN LINGKUNGAN (KEBERSIHAN LINGKUNGAN)			
14	Kurangnya jumlah alat kebersihan yang digunakan tenaga CS untuk membersihkan lingkungan	36	1
15	Kurang optimalnya kepatuhan petugas CS dalam melakukan kebersihan tangan	36	2
16	Kurangnya optimalnya kepatuhan petugas CS dalam pemakaian APD	36	3
17	Kurangnya jumlah petugas CS diluar gedung	24	4
18	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik/ benda tajam pada petugas CS	16	5
F. CSSD (PEMROSESAN PERALATAN PERAWATAN PASIEN)			
19	kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD khususnya face shield pada saat dekontaminasi	32	1
20	Resiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk,tergores instrument medis pada proses Dekontaminasi	32	2
21	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan sebelum melakukan proses dekontaminasi	12	3
G. KAMAR JENAZAH			
22	Kurangnya petugas untuk pemulasaran jenazah	24	1
23	Sarana dan Prasarana kamar Jenazah yang belum memadai	18	2
24	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan setelah pemulasaran jenazah	12	3
25	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD saat Pemulasaran Jenazah	12	4
26	Risiko petugas terpapar cairan tubuh/infeksius dari jenazah	8	5

H. PENGELOLAAN LINEN/LOUNDRY			
27	Kurang optimalnya pengelolaan linen karena kerusakan mesin cuci dan pengering	24	1
28	Kurangnya petugas untuk pengelolaan linen	18	2
29	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan sebelum dan setelah pengelolaan linen	12	3
30	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD saat Pengelolaan linen	12	4
31	Risiko terjadinya kecelakaan kerja terpapar cairan tubuh/infeksius pada petugas saat pengelolaan linen	12	5
I. PELAYANAN DISTRIBUSI LINEN BERSIH DAN KOTOR			
32	Kurangnya petugas untuk pendistribusian linen	18	1
33	Alat transportasi untuk distribusi linen sama	16	2
34	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan sebelum dan setelah pengelolaan linen	12	3
35	Linen kotor infeksius dengan linen kotor non Infeksius bercampur	12	4
36	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD	8	5
J. LABORATORIUM			
37	Kurangnya ketersediaan fasilitas APD khususnya jas laboratorium	32	1
38	kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD khususnya jas laboratorium pada saat pengambilan dan pemeriksaan sampel	32	2
39	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan sebelum pengambilan sampel	18	3
40	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik pada petugas saat pengambilan sampel	16	4
K. RADIOLOGI			
41	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD khususnya gown atau baju pelindung radiasi	36	1
42	Petugas beresiko terkena droplet dari pasien yang dicurigai TB	18	2
43	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan sebelum melakukan tindakan rontgen	12	3
L. FARMASI/TINDAKAN INVASIF			
44	Penyiapan obat injeksi/infus serta rekonstitusi dan pencampuran sediaan parenteral kurang aseptik	27	1
45	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan sebelum injeksi obat suntik, pemasangan	24	2
46	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD	16	3
47	Resiko infeksi saat pemasukan obat kedalam botol infus karena penambahan obat kedalam botol cairan	12	4
48	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik/benda tajam pada petugas	9	5
M. GIZI			
49	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD	32	1
50	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan	18	2
51	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk benda tajam pada petugas saat pengolahan makanan	16	3
N. PENEMPATAN PASIEN			
52	Risiko penyebaran infeksi karena penempatan pasien yang tidak sesuai transmisi	200	1
O. PERLINDUNGAN KESEHATAN KAYAWAN			
53	Petugas beresiko terpapar droplet dari pasien yang dicurigai TB dan pasien TB	18	1
54	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik/benda tajam pada petugas	16	2
P. PENYUNTIKAN YANG AMAN			
55	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik/benda tajam pada petugas	16	1

56	Risiko terjadi infeksi pada daerah tusukan jarum suntik akibat tidak melakukan tindakan aseptik	6	2
Q. ETIKA BATUK			
57	Risiko penyebaran infeksi melalui droplet dan airborne	18	1
R. ICRA COVID-19			
58	Rendahnya kebersihan tangan (63,75%) diruangan covid-19	100	1
59	Ruang tunggu pasien poli demam tidak terpisah	100	2
60	Rendahnya kepatuhan penggunaan APD (70,06%) di ruang Covid-19	64	3
S. ICRA RENOVASI			
61	Risiko penyebaran infeksi karena ketidakpatuhan dalam pelaksanaan pekerjaan sesuai dengan perjanjian ICRA Renovasi	12	1
T. KEWASPADAAN TRANSMISI (KONTAK, DROPLET DAN AIRBONE)			
62	Risiko penyebaran infeksi melalui kontak, droplet dan airborne	18	1

**PLAN OF ACTION
TAHUN 2023**

NO	KEGIATAN	TUJUAN UMUM	INTERVENSI	PENANGGUNG JAWAB	WAKTU	HASIL YANG DIHARAPKAN
A. SURVEILANS						
1	Luka Akibat Restrain	Tercapainya angka kejadian luka akibat restrain <1,5% dalam 1 tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoring pelaksanaan restrain 2. Gunakan alat restrain yang nyaman untuk klien 3. Monitoring posisi tangan dan kaki klien saat restrain/15 menit 4. Penggantian posisi / 2 jam 5. Edukasi staf terkait melakukan restrain 6. Revisi SPO restrain 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Ruangan 2. IPCLN/IPCN 3. Komite PPI 	1 Bulan	Angka kejadian luka akibat restrain < 1,5% tercapai
2	Plebitis	Tercapainya angka kejadian plebitis <1% dalam 1 tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji kebutuhan 2. Pemasangan oleh petugas yg terlatih 3. Lakukan kebersihan tangan 4. Lakukan tehnik insersi yang tepat 5. Ikuti petunjuk penggunaan obat-obatan 6. Monitor laju tetesan 7. Observasi area insersi regular 8. Lakukan penggantian infus dan adminitrasi set sesuai kebijakan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Ruangan 2. IPCLN/IPCN 3. Komite PPI 	1 Bulan	Angka kejadian plebitis < 1% tercapai
3	CAUTI (ISK)	Tercapainya angka kejadian Cauti <4,7% dalam 1 tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji kebutuhan 2. Pemasangan oleh petugas yg terlatih 3. Kebersihan tangan 4. Tekhnik steril 5. Perawatan kateter 6. Pemeliharaan kateter 7. Segera lepas jika tdk dibutuhkan lagi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Ruangan 2. IPCLN/IPCN 3. Komite PPI 	1 Bulan	Angka kejadian cauti < 4,7% tercapai
4	Dekubitus	Tercapainya angka kejadian dekubitus <1,5% dalam 1 tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kebersihan tangan 2. Periksa kondisi kulit 3. Mengubah posisi duduk/berbaring 4. Memakai kasur anti dekubitus 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Ruangan 2. IPCLN/IPCN 3. Komite PPI 	1 Bulan	Angka kejadian dekubitus < 1,5% tercapai
B. KEBERSIHAN TANGAN						
5	Kurang optimalnya kepatuhan petugas dalam pelaksanaan kebersihan tangan	Tercapainya kepatuhan kebersihan tangan menjadi 85% dalam 1 tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi petugas untuk melakukan kebersihan tangan 2. Menyediakan sarana kebersihan tangan 3. Melakukan monitoring dan audit kebersihan tangan 4. Edukasi ulang pentingnya kebersihan tangan 5. Mendisiminasikan hasil audit kebersihan tangan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komite PPI 2. IPCLN/IPCN 3. Kepala Ruangan 4. Kepala Bidang terkait 	1 Bulan	Kepatuhan kebersihan tangan tercapai 85%

6	Kurang tersedianya fasilitas kebersihan tangan dipelayanan pasien	Tercapainya fasilitas kebersihan tangan menjadi 85% dalam 1 tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan sarana fasilitas kebersihan tangan sesuai kebutuhan 2. Melakukan Monitoring dan audit fasilitas APD 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi Farmasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Ketersediaan fasilitas APD khususnya jas laboratorium tercapai 85%
C ALAT PELINDUNG DIRI						
7	Kurang optimalnya kepatuhan petugas dalam pemakaian APD	Tercapainya kepatuhan pemakaian APD 100%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi petugas untuk memakai APD sesuai indikasi 2. Edukasi ulang pentingnya penggunaan APD sesuai indikasi 3. Melakukan monitoring & audit kepatuhan pemakaian APD sesuai indikasi 4. Mendisiminasikan hasil audit pemakaian APD 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komite PPI 2. IPCLN/IPCN 3. Kepala Ruangan 4. Kepala Bidang terkait 	1 Bulan	Kepatuhan penggunaan APD tercapai 100%
D PENANGANAN LIMBAH						
8	Ketidakpatuhan dalam membuang limbah benda tajam (jarum) ke dalam safety box	Tercapainya kepatuhan dalam membuang limbah benda tajam (jarum) ke dalam safety box	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan safety Box 2. Edukasi ulang tentang pengelolaan limbah 3. Monitoring dan audit pembuangan limbah benda tajam (jarum) ke dalam safety box 4. Mendisiminasikan hasil audit pengelolaan limbah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesling 2. Komite PPI 3. Kepala Ruangan 	1 Bulan	Kepatuhan dalam pembuangan limbah benda tajam ke dalam safety box tercapai 85%
9	Tempat pengelolaan limbah untuk limbah infeksius, non infeksius dan cair belum memadai	Tercapainya tempat pengelolaan limbah yang memadai	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan perbaikan pembuangan limbah yang rusak 2. Sosialisasi pengelolaan limbah 3. Melakukan monitoring dan audit pengelolaan limbah 4. Mendisiminasikan hasil audit pengelolaan limbah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesling 2. Komite PPI 3. Kepala Ruangan 	1 Bulan	Kepatuhan dalam pemilahan sampah infeksius dan non infeksius tercapai
10	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD	Tercapainya kepatuhan pemakaian APD 100%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi petugas untuk memakai APD sesuai indikasi 2. Edukasi ulang pentingnya penggunaan APD sesuai indikasi 3. Melakukan monitoring dan audit kepatuhan pemakaian APD sesuai indikasi 4. Mendisiminasikan hasil audit pemakaian APD 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesling 2. Komite PPI 3. Kepala Ruangan 4. Supervisor CS 	1 Bulan	Kepatuhan penggunaan APD tercapai 100%

11	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan	Tercapainya kepatuhan kebersihan tangan menjadi 85% dalam satu tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi petugas untuk melakukan kebersihan tangan 2. Menyediakan sarana kebersihan tangan 3. Melakukan monitoring dan audit kebersihan tangan 4. Edukasi ulang pentingnya kebersihan tangan 5. Mendisiminasikan hasil audit kebersihan tangan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesling 2. Komite PPI 3. Kepala Ruangan 4. Supervisor CS 	1 Bulan	Kepatuhan kebersihan tangan tercapai 85%
12	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik/benda tajam	Tercapainya tidak terjadi kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik pada petugas CS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pakai APD sesuai indikasi 2. Edukasi kembali tentang pengelolaan limbah 3. Melakukan monitoring dan audit kepatuhan pengelolaan limbah 4. Mendisiminasikan hasil audit pengelolaan limbah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesling 2. Komite PPI 3. Kepala Ruangan 4. Supervisor CS 	1 Bulan	Kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik pada petugas tidak terjadi tercapai 100%
13	Ketidakpatuhan dalam pemilahan limbah infeksius dan non infeksius	Tercapainya pemilahan limbah sesuai jenisnya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemilahan limbah sesuai jenisnya 2. Edukasi kembali tentang pengelolaan limbah 3. Melakukan monitoring dan audit kepatuhan pengelolaan limbah 4. Mendisiminasikan hasil audit pengelolaan limbah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesling 2. Komite PPI 3. Kepala Ruangan 4. Supervisor CS 	1 Bulan	Pemilahan limbah sesuai jenis tercapai 85%
E PENGENDALIAN LINGKUNGAN (KEBERSIHAN LINGKUNGAN)						
14	Kurangnya jumlah alat kebersihan yang digunakan tenaga CS untuk membersihkan lingkungan	Tercapainya jumlah alat kebersihan CS 100%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan usulan kebutuhan alat kebersihan petugas CS di RBA 2. Koordinasikan alat kebersihan petugas CS pada pengelola CS 3. Monitoring kelengkapan alat kebersihan petugas CS di lapangan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesling 2. Komite PPI 3. Supervisor CS 	1 Bulan	Jumlah alat kebersihan petugas CS terpenuhi 100%
15	Kurang optimalnya kepatuhan petugas CS dalam melakukan kebersihan tangan	Tercapainya kepatuhan kebersihan tangan menjadi 85% dalam satu tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi CS untuk melakukan kebersihan tangan 2. Menyediakan sarana kebersihan tangan 3. Melakukan monitoring dan audit kebersihan tangan 4. Edukasi ulang pentingnya kebersihan tangan 5. Mendisiminasikan hasil audit kebersihan tangan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesling 2. Komite PPI 3. Supervisor CS 	1 Bulan	Kepatuhan kebersihan tangan tercapai 85%
16	Kurangnya optimalnya kepatuhan petugas CS dalam pemakaian APD	Tercapainya kepatuhan pemakaian APD 100%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi CS untuk memakai APD sesuai indikasi 2. Edukasi ulang pentingnya penggunaan APD sesuai indikasi 3. Melakukan monitoring dan audit kepatuhan pemakaian APD sesuai indikasi 4. Mendisiminasikan hasil audit pemakaian APD 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesling 2. Komite PPI 3. Supervisor CS 	1 Bulan	Kepatuhan penggunaan APD tercapai 100%

17	Kurangnya jumlah petugas CS diluar gedung	Tercapainya kebutuhan petugas CS	1. Mengajukan usulan menambahkan tenaga untuk CS ke kapid penunjang 2. Koordinasi dengan pengelola/ supervisor CS	1. Kesling 2. Pengelola/ Supervisor CS	1 Bulan	Kebutuhan petugas CS terpenuhi 100%
18	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik/ benda tajam pada petugas CS	Tercapainya tidak terjadi kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik pada petugas CS	1. Pakai APD (sepatu) 2. Edukasi kembali tentang pengelolaan limbah 3. Melakukan monitoring dan audit kepatuhan pengelolaan limbah 4. Mendisiminasikan hasil audit pengelolan limbah	1. Kesling 2. Komite PPI 3. Supervisor CS	1 Bulan	Kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik pada petugas CS tidak terjadi tercapai 100%
F CSSD (PEMROSESAN PERALATAN PERAWATAN PASIEN)						
19	kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD khususnya face shield pada saat dekontaminasi	Tercapainya kepatuhan pemakaian APD khususnya face shield pada saat dekontaminasi	1. Memotivasi staff untuk memakai APD sesuai indikasi 2. Edukasi ulang pentingnya penggunaan APD sesuai indikasi 3. Melakukan monitoring dan audit kepatuhan pemakaian APD sesuai indikasi 4. Mendisiminasikan hasil audit pemakaian APD	1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI	1 Bulan	Kepatuhan penggunaan APD tercapai 100%
20	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk/tergores instrument medis pada proses dekontaminasi	Tercapainya tidak terjadi kecelakaan kerja tertusuk/tergores instrument medis pada proses dekontaminasi	1. Menyediakan peralatan/APD sesuai kebutuhan 2. Melakukan monitoring dekontaminasi 3. Meningkatkan daya tahan tubuh petugas 4. Melakukan imunisasi berkala sesuai kebutuhan 5. Melakukan MCU sekali setahun	1. Kepala Instalasi 2. Kesling 3. Komite PPI	1 Bulan	Kecelakaan kerja tertusuk/tergores instrument medis pada proses dekontaminasi
21	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan sebelum melakukan proses dekontaminasi	Tercapainya kepatuhan kebersihan tangan menjadi 85% dalam satu tahun	1. Memotivasi staff untuk melakukan kebersihan tangan 2. Menyediakan sarana kebersihan tangan 3. Melakukan monitoring dan audit kebersihan tangan 4. Edukasi ulang pentingnya kebersihan tangan 5. Mendisiminasikan hasil audit kebersihan tangan	1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI	1 Bulan	Kepatuhan kebersihan tangan tercapai 85%
G KAMAR JENAZAH						
22	Kurangnya petugas untuk pemulasaran jenazah	Tercapainya kebutuhan petugas untuk pemulasaran jenazah	1. Mengajukan usulan menambahkan tenaga untuk pemulasaran jenazah ke kapid penunjang 2. Mengajukan usulan untuk pelatihan bagi petugas pemulasaran jenazah	1. Kapid Penunjang 2. Ka Instalasi	1 Bulan	Kebutuhan petugas untuk pemulasarn jenazah terpenuhi 100%

23	Sarana dan Prasarana kamar Jenazah yang belum memadai	Tercapainya sarana dan prasarana kamar jenazah yang memadai	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan usulan pembangunan/ renovasi kamar jenazah sesuai standar 2. Mengajukan usulan prasarana penunjang untuk kamar jenazah sesuai standar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kabid Penunjang 2. Ka Instalasi 	1 Bulan	Sarana dan prasarana kamar jenazah terpenuhi 85%
24	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan setelah pemulasaran jenazah	tercapainya kepatuhan kebersihan tangan menjadi 85% dalam satu tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi staff untuk melakukan kebersihan tangan 2. Menyediakan sarana kebersihan tangan 3. Melakukan monitoring dan audit kebersihan tangan 4. Edukasi ulang pentingnya kebersihan tangan 5. Mendisiminasikan hasil audit kebersihan tangan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Kepatuhan kebersihan tangan tercapai 85%
25	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD saat Pemulasaran Jenazah	Tercapainya kepatuhan pemakaian APD saat pemulasaran jenazah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi staff untuk memakai APD sesuai indikasi 2. Menyediakan sarana APD 3. Edukasi ulang pentingnya penggunaan APD sesuai indikasi 4. Melakukan monitoring dan audit kepatuhan pemakaian APD sesuai indikasi 5. Mendisiminasikan hasil audit pemakaian APD 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Kepatuhan penggunaan APD tercapai 100%
26	Risiko terjadinya kecelakaan kerja terpapar cairan tubuh/infeksius pada petugas saat pemulasaran jenazah	Tercapainya tidak terjadi kecelakaan terpapar cairan tubuh/infeksius pada petugas saat pemulasaran jenazah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memakai APD sesuai indikasi 2. Melakukan kebersihan tangan 3. Edukasi kembali tentang pentingnya pemakaian APD sesuai indikasi dan kebersihan tangan 4. Menjelaskan cara melakukan tindakan pertama setelah terpapar/terpajan dan menjelaskan alur pelaporan terpapar/terpajan cairan tubuh/infeksius 5. Melakukan monitoring dan audit kepatuhan pemakaian APD, kebersihan tangan dan petugas yang terpapar/terpajan 6. Mendisiminasikan hasil audit kepatuhan pemakaian APD, kebersihan tangan dan angka petugas yang terpapar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Kesling 3. Komite PPI 	1 Bulan	Kecelakaan kerja terpapar cairan tubuh/infeksius pada petugas saat pemulasaran jenazah tidak terjadi tercapai 100%
H PENGELOLAAN LINEN/LOUNDRY						
27	Kurang optimalnya pengelolaan linen karena kerusakan mesin cuci dan pengering	Tercapainya pengelolaan linen dengan mesin cuci dan pengering yang baik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan usulan penambahan/ pengadaan mesin serta maintenance rutin 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kabid Penunjang 2. Ka Instalasi 	1 Bulan	Pengelolaan linen dengan mesin cuci dan pengering yang baik tercapai 100%

28	Kurangnya petugas untuk pengelolaan linen	Tercapainya kebutuhan petugas untuk pengelolaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan usulan menambahkan tenaga untuk pengelolaan linen ke kabid penunjang 2. Mengajukan usulan untuk pelatihan bagi petugas pengelolaan linen 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kabid Penunjang 2. Ka Instalasi 	1 Bulan	Kebutuhan petugas untuk pemulasarn jenazah terpenuhi 100%
29	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan sebelum dan setelah pengelolaan linen	tercapainya kepatuhan kebersihan tangan menjadi 85% dalam satu tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi staff untuk melakukan kebersihan tangan 2. Menyediakan sarana kebersihan tangan 3. Melakukan monitoring dan audit kebersihan tangan 4. Edukasi ulang pentingnya kebersihan tangan 5. Mendisiminasikan hasil audit kebersihan tangan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Kepatuhan kebersihan tangan tercapai 85%
30	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD saat Pengelolaan linen	Tercapainya kepatuhan pemakaian APD saat Pengelolaan linen 100%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi staff untuk memakai APD sesuai indikasi 2. Menyediakan sarana APD 3. Edukasi ulang pentingnya penggunaan APD sesuai indikasi 4. Melakukan monitoring dan audit kepatuhan pemakaian APD sesuai indikasi 5. Mendisiminasikan hasil audit pemakaian APD 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Kepatuhan penggunaan APD tercapai 100%
31	Risiko terjadinya kecelakaan kerja terpapar cairan tubuh/infeksius pada petugas saat pengelolaan linen	Tercapainya tidak terjadi kecelakaan terpapar cairan tubuh/infeksius pada petugas saat pemulasaran jenazah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memakai APD sesuai indikasi 2. Melakukan kebersihan tangan 3. Edukasi kembali tentang pentingnya pemakaian APD sesuai indikasi dan kebersihan tangan 4. Menjelaskan cara melakukan tindakan pertama setelah terpapar/ terpajan dan menjelaskan alur pelaporan terpapar/ terpajan cairan tubuh/ infeksius 5. Melakukan monitoring dan audit kepatuhan pemakaian APD, kebersihan tangan dan petugas yang terpapar/terpajan 6. Mendisiminasikan hasil audit kepatuhan pemakaian APD, kebersihan tangan dan angka petugas yang terpapar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Kesling 3. Komite PPI 	1 Bulan	Kecelakaan kerja terpapar cairan tubuh/infeksius pada petugas saat pengelolaan linen tidak terjadi tercapai 100%
I PELAYANAN DISTRIBUSI LINEN BERSIH DAN KOTOR						
32	Kurangnya petugas untuk pendistribusian linen	Tercapainya kebutuhan petugas untuk pendistribusian linen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan usulan penambahan tenaga untuk pendistribusian ke kabid penunjang 2. Mengajukan usulan untuk pelatihan bagi petugas pendistribusian linen 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kabid Penunjang 2. Ka Instalasi 	1 Bulan	Kebutuhan petugas untuk pemulasarn jenazah terpenuhi 100%

33	Alat transportasi untuk pendistribusian linen sama	Tercapainya alat transportasi pendistribusian linen yang berbeda	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan usulan penambahan alat transportasi untuk pendistribusian linen 2. Sosialisasikan SPO pendistribusian linen 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Kebutuhan alat transportasi untuk pendistribusian
34	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan sebelum dan setelah pengelolaan linen	tercapainya kepatuhan kebersihan tangan menjadi 85% dalam satu tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi staff untuk melakukan kebersihan tangan 2. Menyediakan sarana kebersihan tangan 3. Melakukan monitoring dan audit kebersihan tangan 4. Edukasi ulang pentingnya kebersihan tangan 5. Mendisiminasikan hasil audit kebersihan tangan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Kepatuhan kebersihan tangan tercapai 85%
35	Linen kotor infeksius dengan linen kotor non Infeksius bercampur	Tercapainya pemisahan linen kotor infeksius dan linen kotor non infeksius	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengadaan Box atau tempat khusus yang membedakan linen infeksius dengan linen non infeksius 2. Sosialisasi SPO 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Pemisahan linen kotor infeksius dan linen kotor non infeksius tercapai 100%
36	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD	Tercapainya kepatuhan pemakaian APD saat Pengelolaan linen 100%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi staff untuk memakai APD sesuai indikasi 2. Menyediakan sarana APD 3. Edukasi ulang pentingnya penggunaan APD sesuai indikasi 4. Melakukan monitoring dan audit kepatuhan Pemakaian APD sesuai indikasi 5. Mendisiminasikan hasil audit pemakaian APD 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Kepatuhan penggunaan APD tercapai 100%
J LABORATORIUM						
37	Kurangnya ketersediaan fasilitas APD khususnya jas laboratorium	Tercapainya fasilitas APD khususnya jas laboratorium menjadi 85% dalam 1 tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan sarana APD khususnya jas laboratorium sesuai kebutuhan 2. Melakukan Monitoring dan audit fasilitas APD 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Ketersediaan fasilitas APD khususnya jas laboratorium tercapai 85%
38	kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD khususnya jas laboratorium pada saat pengambilan dan pemeriksaan sampel	Tercapainya kepatuhan pemakaian APD khususnya jas laboratoium pada saat pengambilan dan pemeriksaan sampel	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi staff untuk memakai APD sesuai indikasi 2. Edukasi ulang pentingnya penggunaan APD sesuai indikasi 3. Melakukan monitoring dan audit kepatuhan pemakaian APD sesuai indikasi 4. Mendisiminasikan hasil audit pemakaian APD 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Kepatuhan penggunaan APD tercapai 100%

39	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan sebelum pengambilan sampel	tercapainya kepatuhan kebersihan tangan menjadi 85% dalam satu tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi staff untuk melakukan kebersihan tangan 2. Menyediakan sarana kebersihan tangan 3. Melakukan monitoring dan audit kebersihan tangan 4. Edukasi ulang pentingnya kebersihan tangan 5. Mendisiminasikan hasil audit kebersihan tangan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Kepatuhan kebersihan tangan tercapai 85%
40	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik pada petugas saat pengambilan sampel	Tercapainya tidak terjadi kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik pada petugas saat pengambilan sampel	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan safety Box 2. Melakukan praktek penyuntikan yang aman 3. Tidak menutup kembali jarum suntik setelah dipakai 4. Edukasi kembali tentang pengelolaan limbah 5. Melakukan monitoring dan audit kepatuhan pengelolaan limbah 6. Mendisiminasikan hasil audit pengelolaan limbah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Kesling 3. Komite PPI 	1 Bulan	Kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik pada petugas saat pengambilan sampel tidak terjadi
K RADIOLOGI						
41	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD khususnya gown atau baju pelindung radiasi	Tercapainya kepatuhan pemakaian APD khususnya gown atau baju pelindung radiasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi staff untuk memakai APD sesuai indikasi 2. Edukasi ulang pentingnya penggunaan APD sesuai indikasi 3. Melakukan monitoring dan audit kepatuhan pemakaian APD sesuai indikasi 4. Mendisiminasikan hasil audit pemakaian APD 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Kepatuhan penggunaan APD tercapai 100%
42	Petugas beresiko terkena droplet dari pasien yang dicurigai TB Paru	Tercapainya petugas tidak terkena droplet pasien yang dicurigai TB paru	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan sarana APD sesuai kebutuhan 2. Melakukan Monitoring dan audit fasilitas APD dan kepatuhan pemakaian APD 3. Pakai APD sesuai indikasi 4. Pasien memakai masker bedah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Tidak terjadi cipratan droplet yang mengenai Petugas dari pasien
43	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan sebelum melakukan tindakan rontgen	Tercapainya kepatuhan kebersihan tangan menjadi 85% dalam satu tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi staff untuk melakukan kebersihan tangan 2. Menyediakan sarana kebersihan tangan 3. Melakukan monitoring dan audit kebersihan tangan 4. Edukasi ulang pentingnya kebersihan tangan 5. Mendisiminasikan hasil audit kebersihan tangan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Kepatuhan kebersihan tangan tercapai 85%

L FARMASI/TINDAKAN INVASIF						
44	Penyiapan obat injeksi/infus serta rekonstitusi dan pencampuran sediaan parenteral kurang aseptik	Tercapainya penyiapan obat injeksi/infus serta rekonstitusi dan pencampuran sediaan parenteral yang aseptik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kebersihan tangan 2. Melakukan tehnik aseptik 3. Pelatihan tentang teknis aseptis penyiapan obat parenteral 4. Membuat daftar stabilitas obat parenteral 5. Membuka layanan PIO untuk tenaga kesehatan terkait stabilitas dan pemberian obat parenteral 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Kepatuhan penyiapan obat secara aseptik tercapai 100%
46	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan tangan sebelum injeksi obat suntik, pemasangan infus, rekonstitusi dan pencampuran obat suntik.	tercapainya kepatuhan kebersihan tangan menjadi 85% dalam satu tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi staff untuk melakukan kebersihan tangan 2. Menyediakan sarana kebersihan tangan 3. Melakukan monitoring dan audit kebersihan tangan 4. Edukasi ulang pentingnya kebersihan tangan 5. Mendisiminasikan hasil audit kebersihan tangan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Kepatuhan kebersihan tangan tercapai 85%
46	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD	Tercapainya kepatuhan pemakaian APD khususnya jas laboratoium pada saat pengambilan dan pemeriksaan sampel	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi staff untuk memakai APD sesuai indikasi 2. Edukasi ulang pentingnya penggunaan APD sesuai indikasi 3. Melakukan monitoring dan audit kepatuhan pemakaian APD sesuai indikasi 4. Mendisiminasikan hasil audit pemakaian APD 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Kepatuhan penggunaan APD tercapai 100%
47	Resiko infeksi saat pemasukan obat kedalam botol infus karena penambahan obat kedalam botol cairan infus melalui penusukan badan botol/dasar botol dan tidak melalui mulut botol, serta pemidahan obat dari vial /ampul)	Tercapainya tidak terjadi infeksi saat pemasukan obat kedalam botol infus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kebersihan tangan 2. Melakukan tehnik aseptik 3. Edukasi tentang teknis aseptis penyiapan obat parenteral 4. Monitoring staff saat melakukAn pemasukan obat kedalam botol infus 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 3. Kepala Ruangan 	1 Bulan	Infeksi saat pemasukan obat kedalam botol infus tidak terjadi tercapai 100%

48	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik/benda tajam pada petugas	Tercapainya tidak terjadi kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik pada petugas saat pengambilan sampel	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan safety Box 2. Melakukan praktek penyuntikan yang aman 3. Tidak menutup kembali jarum suntik setelah dipakai 4. Edukasi kembali tentang pengelolaan limbah 5. Melakukan monitoring dan audit kepatuhan pengelolaan limbah 6. Mendisiminasikan hasil audit Pengelolan limbah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Kesling 3. Komite PPI 	1 Bulan	Kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik pada petugas saat pengambilan sampel tidak terjadi tercapai 100%
M GIZI						
49	Kurang optimalnya kepatuhan pemakaian APD	Tercapainya kepatuhan pemakaian APD	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi staff untuk memakai APD sesuai indikasi 2. Edukasi ulang pentingnya penggunaan APD sesuai indikasi 3. Melakukan monitoring dan audit kepatuhan pemakaian APD sesuai indikasi 4. Mendisiminasikan hasil audit pemakaian APD 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Kepatuhan penggunaan APD tercapai 100%
50	Kurang optimalnya kepatuhan melakukan kebersihan	Tercapainya kepatuhan kebersihan tangan menjadi 85% dalam satu tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi staff untuk melakukan kebersihan tangan 2. Menyediakan sarana kebersihan tangan 3. Melakukan monitoring dan audit kebersihan tangan 4. Edukasi ulang pentingnya kebersihan tangan 5. Mendisiminasikan hasil audit kebersihan tangan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Kepatuhan kebersihan tangan tercapai 85%
51	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk benda tajam pada petugas saat pengolahan makanan	Tercapainya tidak terjadi kecelakaan kerja tertusuk benda tajam pada petugas saat pengolahan makanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan safety Box 2. Melakukan praktek penyuntikan yang aman 3. Tidak menutup kembali jarum suntik setelah dipakai 4. Edukasi kembali tentang pengelolaan limbah 5. Melakukan monitoring dan audit kepatuhan pengelolaan limbah 6. Mendisiminasikan hasil audit pengelolan limbah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Kesling 3. Komite PPI 	1 Bulan	Kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik pada petugas saat pengambilan sampel tidak terjadi tercapai 100%

N PENEMPATAN PASIEN						
52	Risiko penyebaran infeksi karena penempatan pasien yang tidak sesuai transmisi	Tercapainya penempatan pasien sesuai dengan transmisi dan penyebaran infeksi tidak terjadi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempatkan pasien sesuai transmisi 2. Memakai APD sesuai indikasi 3. Lakukan kebersihan tangan 4. Edukasi ulang tentang penempatan pasien 5. Monitoring dan Audit penempatan pasien 6. Desiminasikan hasil audit penempatan pasien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kabid Pelayanan 2. Kabid Perawatan 3. Kepala Ruangan 4. Komite PPI 	1 Bulan	Penyebaran infeksi tidak terjadi dengan penempatan pasien yang sesuai transmisi tercapai 100%
O PERLINDUNGAN KESEHATAN KAYAWAN						
53	Petugas beresiko terpapar droplet dari pasien yang dicurigai TB dan pasien TB	Tercapainya petugas tidak terkena droplet pasien yang dicurigai TB paru	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan sarana APD sesuai kebutuhan 2. Melakukan Monitoring dan audit fasilitas APD dan kepatuhan pemakaian APD 3. Pakai APD sesuai indikasi 4. Pasien memakai masker bedah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Tidak terjadi cipratan droplet yang mengenai petugas dari pasien
54	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik/benda tajam pada petugas	Tercapainya tidak terjadi kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik pada petugas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan safety Box 2. Melakukan praktek penyuntikan yang aman 3. Tidak menutup kembali jarum suntik setelah dipakai 4. Edukasi kembali tentang pengelolaan limbah 5. Melakukan monitoring dan audit kepatuhan pengelolaan limbah 6. Mendisiminasikan hasil audit Pengelolaan limbah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Kesling 3. Komite PPI 	1 Bulan	Kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik pada petugas tidak terjadi tercapai 100%
P PENYUNTIKAN YANG AMAN						
55	Risiko terjadinya kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik/benda tajam pada petugas	Tercapainya tidak terjadi kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik pada petugas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan safety Box 2. Melakukan praktek penyuntikan yang aman 3. Tidak menutup kembali jarum suntik setelah dipakai 4. Edukasi kembali tentang pengelolaan limbah 5. Melakukan monitoring dan audit kepatuhan pengelolaan limbah 6. Mendisiminasikan hasil audit Pengelolaan limbah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Kesling 3. Komite PPI 	1 Bulan	Kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik pada petugas tidak terjadi tercapai 100%

56	Risiko terjadi infeksi pada daerah tusukan jarum suntik akibat tidak melakukan tindakan aseptik	Tercapainya tidak terjadi infeksi pada daerah tusukan jarum suntik dengan melakukan tindakan aseptik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kebersihan tangan 2. Melakukan teknik aseptik 3. Edukasi kembali tentang teknis aseptik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Instalasi 2. Komite PPI 	1 Bulan	Infeksi tidak terjadi pada daerah tusukan jarum suntik tercapai 100%
Q ETIKA BATUK						
57	Risiko penyebaran infeksi melalui droplet dan airborne	Tercapainya tidak terjadi penyebaran infeksi melalui droplet dan airborne	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memakai APD sesuai indikasi 2. Lakukan kebersihan tangan 3. Edukasi ulang tentang etika batuk 5. Monitoring dan Audit etika batuk 6. Desiminasikan hasil audit etika batuk 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Ruangan 2. Komite PPI 	1 Bulan	Penyebaran infeksi melalui droplet dan airborne tidak terjadi tercapai 100%
R ICRA COVID-19						
58	Rendahnya kebersihan tangan (63,75%) diruangan covid-19	Tercapainya kepatuhan kebersihan tangan menjadi 85% dalam 1 tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi petugas untuk melakukan kebersihan tangan 2. Menyediakan sarana kebersihan tangan 3. Melakukan monitoring dan audit kebersihan tangan 4. Edukasi ulang pentingnya kebersihan tangan 5. Mendisiminasikan hasil audit kebersihan tangan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komite PPI 2. IPCLN/IPCN 3. Kepala Ruangan 4. Kepala Bidang terkait 	1 Bulan	Kepatuhan kebersihan tangan tercapai 85%
59	Ruang tunggu pasien poli demam tidak terpisah	Tercapainya ruang tunggu demam terpisah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinasi dengan Kabid Pelayanan untuk ruang tunggu dipoliklinik khususnya pasien demam (dicurigai covid-19) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kabid Pelayanan 2. Komite PPI 	1 Bulan	Ruang tunggu poli demam terpisah tercapai 85%

60	Rendahnya kepatuhan penggunaan APD (70,06%) di ruang Covid-19	Tercapainya kepatuhan pemakaian APD 100%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi petugas untuk memakai APD sesuai indikasi 2. Edukasi ulang pentingnya penggunaan APD sesuai indikasi 3. Melakukan monitoring & audit kepatuhan pemakaian APD sesuai indikasi 4. Mendisiminasikan hasil audit pemakaian APD 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komite PPI 2. IPCLN/IPCN 3. Kepala Ruangan 4. Kepala Bidang terkait 	1 Bulan	Kepatuhan penggunaan APD tercapai 100%
S ICRA RENOVASI						
61	Risiko penyebaran infeksi karena ketidakpatuhan dalam pelaksanaan pekerjaan sesuai dengan perjanjian ICRA Renovasi	Tercapainya kepatuhan dalam pelaksanaan pekerjaan sesuai dengan perjanjian ICRA renovasi sehingga tidak terjadi penyebaran infeksi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tutup area renovasi 2. Memakai APD sesuai indikasi 3. Lakukan kebersihan tangan 4. Edukasi ulang tentang ICRA Renovasi 5. Monitoring dan Audit pelaksanaan ICRA Renovasi 6. Desiminasikan hasil audit pelaksanaan ICRA Renovasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kabid Pelayanan 2. Kabid Perawatan 3. Kepala Ruangan 4. Komite PPI 	1 Bulan	Penyebaran infeksi tidak terjadi dengan penempatan pasien yang sesuai transmisi tercapai 100%
T KEWASPADAAN TRANSMISI (KONTAK, DROPLET DAN AIRBONE)						
62	Risiko penyebaran infeksi melalui kontak, droplet dan airborne	Tercapainya penempatan pasien sesuai dengan transmisi dan penyebaran infeksi tidak terjadi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempatkan pasien sesuai transmisi 2. Memakai APD sesuai indikasi 3. Lakukan kebersihan tangan 4. Edukasi ulang tentang penempatan pasien dan kewaspadaan berdasarkan transmisi 5. Monitoring dan Audit penempatan pasien dan kewaspadaan berdasarkan transmisi 6. Desiminasikan hasil audit penempatan pasien dan kewaspadaan berdasarkan transmisi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kabid Pelayanan 2. Kabid Perawatan 3. Kepala Ruangan 4. Komite PPI 	1 Bulan	Penyebaran infeksi melalui droplet dan airborne tidak terjadi tercapai 100%