

PPI-11

KEBIJAKAN
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI



KOMITE PPI
RSUD M. NATSIR SOLOK



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
RSUD MOHAMMAD NATSIR

Jl.Simpang Rumbio Kota Solok Telp.(0755) 20003 Faks: (0755) 20003
Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id email:
rsud.mnatsir@sumbarprov.go.id



KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD M. NATSIR SOLOK

NO : 189/121 /TU-2019

TENTANG

**REVISI KEBIJAKAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI)
PADA RSUD M.NATSIR SOLOK**

DIREKTUR RSUD M. NATSIR SOLOK

Menimbang :

- a. bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit melalui pencegahan dan pengendalian infeksi maka diperlukan adanya kebijakan tentang pencegahan dan pengendalian infeksi di RSUD M. Natsir Solok
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruh a, perlu ditetapkan dengan keputusan Direktur tentang Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) RSUD M. Natsir Solok

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup
4. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit
5. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kesehatan
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja

8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 78 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 08 Tahun 2015 tentang Program Pengendalian Resistensi Anti Mikroba
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Tehnis Bangunan dan Renovasi Rumah Sakit
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Kesehatan
13. Kepmenkes 876/MENKES/SK/VII/2001 tentang Pedoman Tehnis Analisa Dampak Kesehatan Lingkungan
14. Kepmenkes 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
15. Kepmenkes 1197/MENKES/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit
16. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis, Departemen Kesehatan Republik Indonesia
17. Pedoman Manajemen Linen Rumah Sakit, Depkes RI, 2004
18. Standar Kamar Jenazah, Depkes RI, 2004
19. Pedoman Instalasi Pusat Sterilisasi (CSSD) di Rumah Sakit, Depkes RI 2009
20. Pedoman pelayanan Gizi Rumah Sakit, Kementerian Kesehatan RI, 2013

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
- KESATU : Keputusan Direktur RSUD M. Natsir Solok tentang Kebijakan Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI) RSUD M. Natsir Solok
- KE DUA : Kebijakan Pencegahan dan Pencegahan Infeksi (PPI) RSUD M. Natsir Solok sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini
- KETIGA : Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) RSUD . M. Natsie Solok harus dijadikan acuan dalam memberikan pelayanan di RSUD m. Natsir Solok

- Keempat : Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pelayanan pencegahan dan pengendalian infeksi dilaksanakan oleh Direktur RSUD M. Natsir Solok
- Kelima : Hal-hal lain terkait dengan kebijakan ini akan dijelaskan dalam pedoman atau panduan pencegahan dan pengendalian infeksi
- Keenam : Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan keputusan ini akan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya

Ditetapkan di Solok
Pada tanggal, 05 Januari 2019

DIREKTUR



drg. Ernoviana. Mkes

LAMPIRAN : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD M. NATSIR SOLOK NOMOR
189/121/TU/2019 TENTANG REVISI KEBIJAKAN PENCEGAHAN
DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI) RSUD M. NATSIR SOLOK

KEBIJAKAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI) RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH M. NATSIR SOLOK

1. Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) RSUD M. Natsir Solok ditetapkan sebagai organisasi yang akan melakukan koordinasi semua kegiatan PPI secara terstruktur yang melibatkan pimpinan rumah sakit, staf klinis dan non klinis
2. Susunan organisasi Komite PPIRS adalah Ketua, Sekretaris dan Anggota yang terdiri dari IPCN (Infection Prevention and Control Nurse/ Perawat PPI/ IPCO/Dokter PPI dan anggota lainnya)
3. Komite PPIRS bertanggung jawab langsung kepada Direktur RSUD M. Natsir Solok
4. Pimpinan rumah sakit menetapkan IPCN (Infection Prevention and Control Nurse yang memiliki kompetensi untuk mengawasi serta supervisi semua kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi
5. Pimpinan rumah sakit menetapkan IPCLN (Infection Prevention and Control Link Nurse dari unit, terutama yang berisiko terjadi infeksi, untuk membantu IPCN dalam kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
6. Pimpinan rumah sakit menyediakan sumber daya yang memadai untuk mendukung pelaksanaan program PPI. Sumber daya tersebut meliputi tenaga anggaran fasilitas dan sumber informasi/referensi yang diperlukan
7. Rumah Sakit menetapkan adanya sistem manajemen informasi untuk mendukung program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
8. Rumah sakit menetapkan program PPI dan kesehatan kerja secara menyeluruh untuk mengurangi resiko tertular infeksi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan pada pasien staf klinis dan non klinis
9. Rumah Sakit menyelenggarakan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
10. Rumah Sakit melakukan program surveilans menggunakan pendekatan berdasarkan atas resiko dengan cara mengumpulkan dan mengevaluasi
11. Angka infeksi rumah sakit yang akan diukur dalam program surveilans adalah :
 - a. ISK (Infeksi Saluran Kemih)
 - b. IDO (Infeksi Daerah Operasi)
 - c. Pblebitis
 - d. Dekubitus
12. Rumah sakit menelusuri resiko infeksi, tingkat infeksi, serta secara proaktif melakukan assesmen resiko infeksi yang dapat terjadi dan menyusun strategi untuk menurunkan resiko infeksi tersebut

13. Rumah sakit menetapkan program sistem investigasi KLB/ outbreak dari penyakit infeksi
14. Rumah sakit melakukan assesmen resiko terhadap kegiatan penunjang di rumah sakit yang harus mengikuti prinsi-prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi,serta melaksanakan strategi untuk menurunkan resiko infeksi kegiatan penunjang yang dimaksud adalah :
 - a. Sterilisasi alat
 - b. Pengelolaan sampah
 - c. Pengelolaan linen/loundri
 - d. Penyediaan makanan
 - e. Pemulasaran jenazah
 - f. Prosedur dan proses asuhan invasif meliputi : Pencampuran obat suntik
 - g. Pemberian suntikan
 - h. Terapi cairan
15. Rumah sakit menetapkan proses pengelolaan peralatan yang kadaluarsa dan menetapkan kondisi untuk penggunaan ulang (reuse) dari alat sekali pakai (single use) sesuai dengan peraturan dan perundangan di tingkat nasional dan dilakukan berdsarkan standar profesi
16. Metode pembersihan peralatan, desinfeksi dan sterilisasi baik di pelayanan sterilisasi sentral (CSSD) harus sesuai dengan tipe peralatan
17. Manajemen linen dan laundry yang tepat dan sesuai untuk meminimalisasi resiko infeksi bagi staf dan pasien
18. Pembuangan sampah infeksius dan cairan tubuh dikelola untuk meminimalisasi penularan
19. Rumah sakit menetapkan penanganan pembuangan darah dan komponen darah dikelola untuk meminimalisasi risiko penularan
20. Rumah sakit menetapkan area kamar mayat untuk meminimalisasi risiko infeksi
21. Rumah sakit membuang limbah B3 dan benda tajam secara aman dan bekerja sama dengan pihak ke 3 sebagaimana ditemukan oleh peraturan perundangan-undangan
22. Rumah sakit menetapkan mengurangi risiko infeksi di fasilitas yang berkaitan dengan kegiatan pelayanan makanan dan pengendalian mekanik dan permesinan
23. Rumah sakit menetapkan pelaksanaan Infection control Risk assesment (ICRA) sebelum melakukan renovasi dan konstruksi demolisit bangunan
24. Rumah sakit menetapkan pemisahan antara pasien dengan penyakit menular melalui airborne dan yang rentan karena immunosupressed atau sebab lain
25. Rumah sakit mempunyai strategi untuk mengatur alur pasien dengan penyakit yang menular
26. Rumah sakit menetapkan pasien suspek atau sudah didiagnosa airborne infection (misalnya TB MDR, flu burung, Mers CV, SARS dll langsung di rawat

27. Rumah sakit menetapkan sarung tangan, masker, proteksi mata dan peralatan proteksi lainnya tersedia dan digunakan secara benar bila diperlukan
28. Rumah sakit menetapkan prosedur hand hygiene secara benar di seluruh area dan mengadopsi pedoman hand hygiene dari sumber yang berwenang
29. Rumah sakit menetapkan dilakukan chek up rutin bagi seluruh karyawan terhadap kemungkinan infeksi
30. Kegiatan Pencegahan dan pengendalian Infeksi terintergrasi dan terkoordinasi dengan Program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)
31. Rumah sakit menelusuri risiko infeksi dan kecendrungan infeksi terkait dengan pelayanan ICRA HAIs
32. Hasil monitoring Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di rumah sakit secara berkala disampaikan kepada pimpinan dan staf
33. Rumah sakit memberikan pendidikan dan pelatihan tentang praktek Pencegahan dan Pengendalian Infeksi kepada staf, dokter, pasien dan keluarga serta pemberi layanan lainnya ketika ada indikasi keterlibatkan mereka dalam pelayanan
34. Untuk melaksanakan koordinasi dan evaluasi dilakukan rapat rutin bulanan minimal satu badan sekali
35. Setiap bahan membuat laporan pelaksanaan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi mekanisme pengawasan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi melalui pemberian rekomendasi dan setiap laporan kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

DIREKTUR



drg. Ernoviana. MKes