

# PROGRAM KERJA

---

## Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit Tahun 2020



**Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan**

Jl. Dr. A. Rivai, Painan 25611  
Phone : (0756) 21428-21518, Fax. 0756- 21398

LEMBARAN PENGESAHAN

Program Kerja Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSUD Dr.Muhammad Zein painan Tahun 2020 ini telah diterima dan disetujui oleh seluruh anggota Komite PPI RSUD Dr.Muhammad Zein Painan.

Painan, 23 Desember 2019

**Menyetujui,**

Ketua Komite PPI

Sekretaris Komite PPI

IPCN

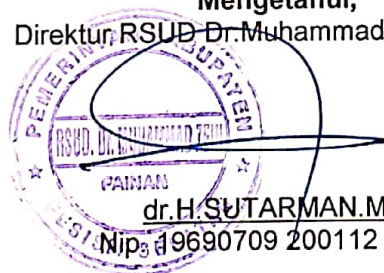


Dr. Evi Sovianty, Sp.Pk  
Nip. 19760129 200604 2 005

Ns. Rifni Aurora Wirya, S.Kep  
Nip. 19840302 200902 2 004

**Mengetahui,**

Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan



dr. H. SUTARMAN.MM

Nip. 19690709 200112 1 001

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang maha Esa yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk kepada kita sehingga kita dapat menyusun Program Kerja Pencegahan dan pengendalian Infeksi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Tahun 2020.

Program pencegahan dan pengendalian infeksi RSUD Dr. Muhammad Zein Painan selalu bertitik tolak dari target indikator pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan. Keberhasilan dari program ini tidak lepas dari peran serta semua stakeholder yang ada di lingkungan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan, baik petugas, pasien maupun pengunjung dengan komitmen yang tinggi, di lain pihak RSUD Dr. Muhammad Zein Painan juga menghadapi tantangan yang makin besar yaitu tuntutan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, akuntabel dan transparan kepada masyarakat, khususnya bagi jaminan keselamatan pasien (*patient safety*). Untuk hal tersebut RSUD Dr. Muhammad Zein Painan perlu meningkatkan pelayanannya dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit.

Program kerja ini dapat menjadi acuan untuk terlaksananya program dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan tahun 2019, sehingga dapat terarah dengan tujuan dan sasaran yang tepat.

Kami menyadari bahwa program kerja ini masih belum sempurna. Untuk itu kami harapkan masukkan bagi penyempurnaan program kerja ini dikemudian hari.

Painan, 23 Desember 2019

Tim Penyusun

## BAB I PENDAHULUAN

Semakin pesatnya ilmu dan teknologi di bidang medis masa kini, maka semakin kompleks pula pelayanan kesehatan dirumah sakit, ditandai dengan meningkatnya prosedur prosedur invasif baik untuk terapi maupun untuk pemantauan kondisi pasien. Keadaan ini akan menimbulkan dampak meningkatnya kejadian infeksi di pusat pelayanan terutama rumah sakit yang dikenal dengan infeksi rumah sakit/ *Healthcare Associated Infections ( HAIs)*.

Infeksi rumah sakit akan berdampak menurunkan mutu pelayanan kesehatan pada pasien karena akan meningkatkan angka kematian dan biaya perawatan akibat semakin lamanya hari rawat serta biaya pengobatan semakin besar. Disamping itu infeksi rumah sakit juga membahayakan petugas medis sendiri karena mereka beresiko tertular infeksi di tempat kerja yang penatalaksanaannya sulit dan mahal. Keluarga pasien dan pengunjung dan juga berpotensi menularkan penyakit dari komunitas kepada pasien yang sementara dirawat, namun mereka juga berpotensi tertular infeksi rumah sakit.

Dalam rangka mencegah dan mengendalikan infeksi rumah sakit tersebut, maka Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyusun kebijakan dan pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit yang harus dilaksanakan oleh semua rumah sakit yang ada di Indonesia. Sejalan dengan amanat tersebut RSUD Dr.Muhammad Zein Painan juga telah membentuk Komite PPIRS dan menyusun kebijakan serta pedoman PPIRS. Guna melaksanakan kebijakan dan pedoman tersebut perlu disusun program kerja PPIRS untuk jangka waktu 1 (satu) tahun yang wajib dilaksanakan oleh Komite PPIRS serta seluruh unit pelayanan baik medis maupun non medis dilingkungan rumah sakit.

### **A. Latar Belakang**

Kejadian infeksi rumah sakit adalah infeksi yang didapat atau timbul pada waktu pasien dirawat dirumah sakit. Bagi pasien di rumah sakit. Bagi pasien di rumah sakit hal ini merupakan persoalan serius yang dapat menjadi penyebab langsung kematian pasien. Beberapa kejadian infeksi rumah sakit mungkin tidak menyebabkan kematian pasien akan tetapi dapat menjadi penyebab penting pasien dirawat lebih lama dirumah sakit, penyebabnya oleh kuman yang berada dilingkungan rumah sakit atau oleh kuman yang sudah dibawa oleh pasien sendiri, yaitu kuman endogen.

Dari batasan ini dapat diimpulkan bahwa kejadian infeksi rumah sakit adalah infeksi yang secara potensial dapat dicegah.

Salah satu hal yang perlu disadari bersama bahwa kualitas pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit yang masih sangat rendah, berdampak pada rendahnya mutu pelayanan rumah sakit maupun bertambahnya beban yang harus ditanggung oleh penderita. Suatu kejadian infeksi rumah sakit pada pasien akan mengakibatkan hal-hal seperti memperberat penyakit dan sangat mungkin menyebabkan terjadinya kematian ataupun kecacatan, perpanjangan waktu tunggu bagi pasien lainnya, serta peningkatan biaya pengobatan yang ditanggung oleh pasien maupun rumah sakit.

Di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan angka kejadian HAIs pada periode bulan Januari – Desember 2019 yaitu pada bulan Desember meliputi kejadian ISK 0%, IDO %, VAP 0%, HAV 0%, IADP 0%, Phlebitis 0,44% dan Decubitus 0%. Untuk meminimalkan terjadinya infeksi HAIs di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan, maka Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk melaksanakan pencegahan dan pengendalian infeksi di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan menyusun program kegiatan tahun 2019.

## **B. Tujuan**

### **I. Tujuan Umum**

Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit yang meliputi kualitas pelayanan, manajemen risiko dan keselamatan kerja di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.

### **II. Tujuan Khusus**

- a. Menurunkan insiden rate HAIs RSUD Dr. Muhammad Zein Painan
- b. Menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat infeksi rumah sakit di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.
- c. Melindungi tenaga kesehatan, pasien, pengunjung dan masyarakat disekitar lingkungan rumah sakit dari penularan infeksi rumah sakit.
- d. Melindungi lingkungan di dalam dan sekitar rumah sakit.
- e. Mencegah terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) di rumah sakit.
- f. Meningkatkan *patient safety*, kenyamanan dan kepuasan pasien, keluarga dan masyarakat.
- g. Meningkatkan citra RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.

### **C. Manfaat**

1. Meningkatkan kualitas kerja dari petugas kesehatan di rumah sakit dan mencegah terjadinya infeksi yang tak perlu kepada pasien dan keluarganya.
2. Untuk mengukur tingkat kepatuhan petugas, terhadap teknik-teknik aseptik, dan kepatuhan hand hygienen pada perawat, dokter, peserta didik, cleaning service, penjaga pasien dan pengunjung.
3. Terdokumentasinya semua kegiatan PPI.
4. Sebagai acuan dalam pencapaian target setiap kegiatan.
5. Menghindari duplikasi wewenang dan tanggung jawab atau grey area.
6. Memudahkan dalam melakukan monitoring dan evaluasi setiap kegiatan

## BAB II

### KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN

Kegiatan pokok dan rincian kegiatan adalah langkah-langkah kegiatan yang harus dilakukan sehingga tercapainya program PPI. Adapun kegiatan pokok dan rincian kegiatan yang harus dilakukan adalah sebagai berikut :

#### **A. Penerapan Kewaspadaan Isolasi**

Rincian Kegiatan :

1. Menyusun anggaran sarana dan prasarana Hand Hygiene dan APD
2. Evaluasi pedoman, SPO dan revisi bila tidak sesuai dengan prinsip PPI
3. Menyusun kebutuhan stiker PPI dan pemasangan pada semua area pelayanan dan tempat pengunjung rumah sakit.
4. Pengawasan penerapan Kewaspadaan Standar pada seluruh area pelayanan pasein, meliputi :
  - a. Kebersihan tangan
  - b. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)
  - c. Peralatan perawatan pasein
  - d. Pengendalian lingkungan
  - e. Pemrosesan peralatan pasien dan penatalaksanaan linen
  - f. Kesehatan karyawan/perlindungan petugas kesehatan
  - g. Penempatan pasien
  - h. Hygiene respirasi/Etika Batuk
  - i. Praktek menyuntik yang aman
5. Rapat evaluasi penerapan kewaspadaan isolasi dan hasil surveilans setiap 1 bulan.
6. Rapat evaluasi setiap tahun untuk menilai/mengkaji ulang pelaksanaan kebijakan dan pedoman PPIRS yang berlaku dan mendeteksi kesulitan dan hambatan-hambatannya.

#### **B. Pengendalian Resistensi Anti Mikroba**

Rincian Kegiatan :

1. Rapat dengan komite medik, komite PPRA dan bagian farmasi tentang standar pengendalian kuman resisten di RSUD Dr.Muhammad Zein Painan.
2. Mnenentukan jumlah kuman dan jenis kuman yang paling tinggi diidentifikasi di rumah sakit dengan pelaksanaan kultur kuman di setiap ruangan.

### **C. Surveilans PPIRS**

Rincian Kegiatan :

1. Pengumpulan data kejadian infeksi di rumah sakit meliputi infeksi saluran kemih (ISK) terkait pemakaian kateter urine, plebitis berkaitan penggunaan kateter intravena, infeksi daerah operasi (IDO), decubitus terkait tirah baring lama dan ventilator associated pneumonia (VAP) terkait pemasangan ventilator.
2. Audit kepatuhan petugas untuk Hand Hygiene dan penggunaan APD.
3. Pengolahan data untuk menentukan insiden rate suatu infeksi rumah sakit, angka mortalitas, lama hari rawat.
4. Melaporkan hasil analisa surveilans HAIs oleh komite PPI kepada Direktur setiap 3 bulan.

### **D. Pendidikan dan Pelatihan PPIRS**

Rincian Kegiatan :

1. Melakukan edukasi PPI rutin periodik pada seluruh karyawan RSUD Dr.Muhammad Zein painan
2. Melakukan sosialisasi PPI pada peserta didik yang akan melaksanakan praktek di RSUD Dr.Muhammad Zein painan
3. Melakukan penyuluhan tentang PPI pada pasien dan pengunjung rumah sakit.
4. Mengikuti pelatihan IPCN dasar
5. Mengikuti pendidikan berkelanjutan tentang pencegahan dan pengendalian infeksi (IPCN lanjut dan Surveilans) bagi anggota Tim PPIRS baik IPCD,IPCN dan IPCLN
6. Lomba penerapan standar PPI di ruangan dan memberikan penghargaan untuk ruangan terbaik.
7. Pembuatan video edukasi PPI untuk pasien, petugas dan pengunjung.

### **E. Kesehatan Karyawan**

Rincian Kegiatan :

1. Melakukan pemeriksaan kesehatan untuk karyawan baru
2. Pemeriksaan kesehatan berkala sesuai resiko dan unit kerja (semua tenaga medis dilakukan pemeriksaan kesehatan berkala (HBSAg), dan semua tenaga di bagian gizi dilakukan pemeriksaan anal swab)

**KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN KOMITE PPI RSUD Dr.MUHAMMAD ZEIN PAINAN TAHUN 2020**

**A. KEGIATAN POKOK**

NO	KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN	UNIT TERKAIT	SASARAN	TARGET	SUMBER DANA	PIC/ Penanggung Jawab	MONEV
1	Perencanaan dan pembuatan anggaran PPI	Rapat Komite PPI dan Unit Pelayanan di RS	Seluruh Unit di RS	Program terlaksananya dengan baik	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020 dan BLUD	Komite PPI	Monitoring Program
2	Penerapan kewaspadaan isolasi	Menyusun anggaran sarana dan prasarana Hand Hygiene (Handwash, Handrub, perbaikan wastafel, tissue kertas, tempat sampah dan APD)	Seluruh unit di RS		100%	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan tahun 2020 dan BLUD	Komite PPI	
		Evaluasi pedoman dan SPO	Komite PPI	Pedoman dan SPO sesuai standar PPI	100 %		Komite PPI	Pedoman dan SPO
		Menyusun kebutuhan stiker PPI dan pemasangan pada semua area pelayanan	Seluruh unit di RS		100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan tahun 2020 dan BLUD	Komite PPI	
3	Hand Hygiene	Sosialisasi (6 langkah cuci tangan dan 5 moment)	Seluruh unit di RS	Petugas, pasien dan pengunjung	90 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020	Komite PPI	

4	Alat Pelindung Diri	Audit	Seluruh unit di RS	Kepatuhan pelaksanaan Hand hygiene	90 %		IPCN, IPCLN	Laporan
		Sosialisasi (Penggunaan APD yang benar)	Seluruh Unit di RS	Petugas, pasien dan pengunjung	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020	Komite PPI	
5	Etika Batuk	Audit	Seluruh Unit di RS	Kepatuhan penggunaan APD	100 %		IPCN, IPCLN	Laporan
		Sosialisasi (Etika batuk yang baik dan benar)	Seluruh Unit di RS	Petugas, pasien dan pengunjung	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020	Komite PPI	
		Audit	Seluruh Unit di RS	Kepatuhan pelaksanaan etika batuk	100 %		IPCN, IPCLN	Laporan
6	Dekontaminasi Alat Perawatan Pasien	Sosialisasi (Prosedur dekontaminasi alat perawatan pasien)	Seluruh unit pelayanan di RS	Dekontaminasi peralatan perawatan pasien sesuai SPO	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020	Komite PPI	
		Audit	Seluruh unit pelayanan di RS	Kepatuhan dalam melaksanakan SPO	100 %		IPCN, IPCLN	Laporan
7	Sterilisasi alat	Sosialisasi (alur dan prosedur sterilisasi)	Seluruh unit pelayanan di RS	Strilisasi alat sesuai dengan prosedur	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020	Komite PPI dan CSSD	
		Audit	Seluruh unit pelayanan	Kepatuhan dalam melaksanakan	100 %		IPCN, IPCLN	Laporan

8	Penatalaksanaan Linen	Sosialisasi (alur dan proses penanganan linen)	di RS Seluruh unit pelayanan di RS	SPO Linen diproses sesuai prosedur	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020	Komite PPI dan Laundry	
		Audit	Seluruh Unit pelayanan di RS	Kepatuhan dalam melaksanakan SPO	100 %		IPCN, IPCLN	Laporan
9	Penatalaksanaan Gizi	Sosialisasi (alur dan proses penanganan linen)	Seluruh unit pelayanan di RS	Petugas, bahan makanan mentah, makanan jadi, alat-alat/mesin dan lingkungan.	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020		
		Audit	Seluruh Unit pelayanan di RS	Kepatuhan dalam melaksanakan SPO	100 %		IPCN, IPCLN	Laporan
10	Penanganan sampah Infeksius	Pengadaan alat kebersihan dan tempat sampah	Seluruh Unit di RS	Alat kebersihan dan tempat sampah sesuai standar	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020	Komite PPI dan Unit Sanitasi	
		Sosialisasi (alur, prosdur, jenis sampah dan cara pembuangan)	Seluruh Unit pelayanan di RS	Petugas, pasien dan pengunjung, Cleaning Service	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020	IPCN, IPCLN, Unit Sanitasi	
		Audit	Seluruh Unit pelayanan di RS	Kepatuhan dalam melaksanakan SPO	100 %			Laporan

11	Pengelolaan Benda Tajam dan Jarum	Sosialisasi prosedur, jenis sampah dan cara pembuangan) (Alur, jenis cara)	Seluruh Unit Pelayanan di RS	Petugas, pasien dan Pengunjung, Cleaning Service	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020	Komite PPI, Unit Sanitasi	
		Audit	Seluruh Unit Pelayanan di RS	Kepatuhan melaksanakan SPO	100 %		IPCN, IPCLN dan Unit Sanitasi	Laporan
12	Praktek Menyuntik Yang Aman	Sosialisai	Seluruh Unit Pelayanan di RS	Petugas melakukan penyuntikan sesuai prosedur	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020	Komite PPI	
		Audit	Seluruh Unit Pelayanan di RS	Kepatuhan dalam melaksanakan SPO	100 %		IPCN, IPCLN	Laporan
13	Pengendalian Lingkungan	Sosialisai	Seluruh Unit di RS	Petugas melakukan pengendalian lingkungan	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020 dan BLUD		
		Audit	Seluruh Unit di RS	Kepatuhan dalam melaksanakan SPO	100 %		Komite PPI, Unit Sanitasi	Laporan
14	Penempatan pasien	Sosialisasi	Seluruh Unit Pelayanan di RS	Pasien ditempatkan sesuai prosedur	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020		
		Audit	Seluruh Unit	Kepatuhan dalam	100 %		IPCN, IPCLN	Laporan

			Pelayanan di RS	melaksanakan SPO				
15	ICRA	Sosialisasi	Seluruh Unit di RS	ICRA Renovasi bila ada renovasi, ICRA HAls untuk Setiap Unit, ICRA Cairan dan ICRA Penunjang	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020 dan BLUD	Komite PPI	
16	Surveilans HAls (ISK,IDO,VAP, HAP, IADP,Plebitis, Decubitus)	Audit	Seluruh Unit di RS	HAls dapat diturunkan	100 %			
		Pengadaan format surveilans	Rawat Inap dan Poliklinik	Data HAls untuk pasien terpasang alat tercatat	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020	IPCN	
		Pengumpulan Data	Rawat Inap dan Poliklinik	Data HAls untu pasien terpasang alat tercatat	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020 dan BLUD	IPCN, IPCLN	
		Audit	Seluruh Unit Pelayanan di RS		100 %		IPCN, IPCLN	Laporan
		Pengolahan data Pelaporan Hasil Surveilans			100 %		IPCN Komite PPI	Laporan
17	Kesehatan Karyawan	Audit Pelaporan terpajan/tertusuk jarum	Seluruh Unit di RS	Kepatuhan dalam melaksanakan SPO	100 %			Laporan
		Pemeriksaan	Seluruh		100 %	RAB RSUD		Laporan,

		kesehatan berkala karyawan	Unit di RS			Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020 dan BLUD		RTL
		Pemeriksaan kesehatan karyawan baru	Seluruh Unit di RS		100 %			Laporan, RTL
18	Pendidikan dan Pelatihan PPI (Koordinasi dengan Diklat)	Sosialisasi PPI ke peserta didik dan karyawan baru	Peserta didik dan Karyawan baru	Peserta didik dan karyawan baru terpapar dengan PPI	100 %		Komite PPI dan Diklat	Evaluasi Kegiatan
		In House Training PPI untuk Karyawan	Seluruh Unit di RS	Seluruh karyawan terpapar dengan PPI	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020 dan BLUD	Komite PPI dan Diklat	Evaluasi Kegiatan, Laporan, RTL
		Pelatihan IPCN lanjutan	IPCN		100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020 dan BLUD	IPCN	Evaluasi Kegiatan, Laporan, RTL
		Pelatihan Surveilans HAIs	Komite PPI		100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020 dan BLUD	Komite PPI	Evaluasi Kegiatan, Laporan, RTL
		Pelatihan Petugas CSSD	CSSD	Seluruh prosedur sterilisasi sesuai standar	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020 dan BLUD	Komite PPI, CSSD	Evaluasi Kegiatan, Laporan, RTL
		Pelatihan Petugas Laundry	Laundry	Seluruh prosedur	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad	Komite PPI, Laundry	Evaluasi Kegiatan, L

				sterilisasi sesuai standar		Zein Painan Tahun 2020 dan BLUD		aporan, RTL
		Pelatihan Petugas Kamar Jenazah	Kamar jenazah	Seluruh prosedur penatalaksanaan jenazah sesuai dengan standar	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020 dan BLUD	Komite PPI dan Kam	Evaluasi Kegiatan,L aporan, RTL
		Edukasi PPI ke Pasien dan Pengunjung	Seluruh Unit di RS	HAIs dapat diturunkan	100 %		Komite PPI	Evaluasi Kegiatan,L aporan, RTL
		Audit PPI	Seluruh Unit di RS		100 %		IPCN,IPCLN	Laporan
		Lomba penerapan standar PPI di ruangan dan memberikan penghargaan untuk ruangan terbaik	Seluruh Unit di RS	Ruangan sesuai dengan standar PPI	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020 dan BLUD	Komite PPI	Evaluasi Kegiatan,L aporan, RTL
		Pembuatan video edukasi PPI untuk pasien, petugas dan pengunjung	Ruang tunggu	HAIs dapat diturunkan	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020 dan BLUD	Komite PPI	Evaluasi Kegiatan,L aporan, RTL
19	Penggunaan Antimikroba yang rasional	Penyusun Pedoman Standar Penggunaan Antimikroba yang rasional			100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020 dan BLUD	Komite PPI, Komite PPRA, Farmasi	Pedoman Penggunaan Antimikroba
		Kultur Ruangan			100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad	Komite PPI	Evaluasi Kegiatan,L

						Zein Painan Tahun 2020 dan BLUD		aporan, RTL
		Pemetaan Kuman			100 %		Komite PPI dan Komite PPRA	Laporan
20	Benchmarking			Membandingkan insiden rate HAIs dengan rumah sakit setipe	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020 dan BLUD	Komite PPI	Laporan
21	Rapat Evaluasi			Seluruh Unit di RS	100 %	RAB RSUD Dr.Muhammad Zein Painan Tahun 2020 dan BLUD	Komite PPI	Evaluasi Kegiatan, Laporan, RTL

**B. RINCIAN KEGIATAN**

NO	KEGIATAN POKOK	RINCIAN KEGIATAN	BULAN												KETERANGAN
			JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES	
1	Perencanaan dan pembuatan program PPI tahun 2020		■											■	
2	Penerapan kewaspadaan isolasi	Menyusun anggaran sarana dan prasarana Hand Hygiene dan APD	■											■	Koordinasi dengan pengadaan sarana prasarana dan farmasi
		Evaluasi pedoman dan SPO	■											■	
		Menyusun kebutuhan stiker PPI dan pemasangan pada semua area pelayanan	■												■
3	Hand Hygiene	Sosialisasi	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
		Audit	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
4	Alat Pelindung Diri (APD)	Sosialisasi	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
		Audit	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
5	Etika Batuk	Sosialisasi	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	



16	Kesehatan Karyawan	Audit Pelaporan terpajan/tertusuk jarum											Bila terdapat kejadian terpajan/tertusuk jarum
		Pememksaan Kesehatan Berkala Karyawan											Per 6 bulan untuk gizi dan Ruangang Beresiko
													Koordinasi dengan K3RS
		Pememksaan Kesehatan Karyawan Baru											Bila terdapat penerimaan karyawan baru
17	Pendidikan dan Pelatihan PPI (Koordinasi dengan Diklat	Sosialisasi PPI ke peserta didik dan karyawan baru											Bila terdapat penerimaan karyawan baru dan peserta didik yang akan berpraktek
		In House Training PPI untuk karyawan											Untuk.....karyawan
		Pelatihan IPCN Lanjut											
		Pelatihan Surveilans HAIs											

	Pelatihan Petugas CSSD												
	Pelatihan Petugas Laundry												
	Pelatihan Petugas Kamar Jenazah												
	Edukasi PPI ke pasien dan pengunjung												
	Audit PPI												
	Lomba penerapan standar PPI di ruangan dan memberikan penghargaan untuk ruangan terbaik												
	Pembuatan video edukasi PPI untuk pasien, petugas dan pengunjung												Koordinasi dengan PKRS

18	Penggunaan Antimikroba yang rasional	Penyusunan Pedoman Standar Penggunaan Antimikroba yang Rasional												Koordinasi dengan Komite PPRA dan bagian Farmasi
		Kultur Ruang												Per 6 bulan untuk gizi dan Ruang Beresiko
		Pemetaan Kuman												
19	Brainmarching													
20	Rapat Evaluasi													

### BAB III

#### CARA MELAKSANAKAN KEGIATAN

Adapun untuk melakukan kegiatan diatas maka dilakukan :

1. Rapat rutin tiap bulan
2. Kerjasama dengan Komite PPRA dan farmasi dalam penggunaan antimikroba
3. Kerjasama dengan pihak diklat dalam pendidikan dan pelatihan
4. Kerjasama dengan pihak komite medik, K3RS dalam kesehatan karyawan
5. Kerjasama dengan pihak pengadaan dan penyediaan sarana dan prasarana
6. Kerjasama dengan pihak kesehatan lingkungan dalam pemeriksaan aspek sanitasi
7. Audit pelaksanaan PPI dan kepatuhan petugas
8. Monitoring rutin

## BAB IV SASARAN PROGRAM PPI

### A. Sasaran Umum

Program PPI melibatkan seluruh area di Rumah Sakit meliputi area staf, pasien dan pengunjung rumah sakit.

### B. Sasaran Khusus

#### 1. Penerapan kewaspadaan isolasi

- a. Semua staf, perawat, dokter, pasien, penjaga pasien dan pengunjung melakukan praktek hand hygiene yang benar. Target angka kepatuhan cuci tangan 90 %
- b. Semua staf paham dan melaksanakan penggunaan APD yang tepat dan sesuai indikasi  
Target angka kepatuhan cuci tangan
- c. Praktek etika batuk dijalankan oleh pasien, staf dan pengunjung

#### 2. Penggunaan antimikroba yang rasional

Rumah sakit menetapkan kebijakan penggunaan antimikroba yang rasional yang di sosialisasikan dan dijalankan oleh semua tangan medis

#### 3. Melakukan surveilans HAIs

- a. Infeksi Pembuluh Darah Perifer (plebitis)  
Target : 1,5 %
- b. Infeksi Daerah Operasi (IDO)  
Target : 1,5 %
- c. Infeksi Saluran Kemih (ISK)  
Target : 1,5 %
- d. Decubitus  
Target : 1,5 %
- e. Ventilator Associated Pneumonia (VAP)  
Target : 1,5 %

4. Pendidikan dan Pelatihan PPI
  - a. Semua karyawan mendapatkan pendidikan dan pelatihan tentang PPI dasar.  
Target : 100 %
  - b. Pendidikan PPI juga diberikan kepada pasien, keluarga pasien dan pengunjung rumah sakit (kebersihan tangan dan etika batuk)  
Target : 80 %
5. Kesehatan karyawan
  - a. Semua karyawan baru melakukan pemeriksaan kesehatan berupa pemeriksaan fisik dan laboratorium rutin.  
Target : 100 %
  - b. Semua staf yang beresiko dilakukan pemeriksaan kesehatan berkala tahunan (pemeriksaan HBSAg untuk staf di bagian keperawatan, laundry dan CS, serta pemeriksaan anal swab untuk staf bagian gizi.  
Target : 100 %

## BAB V PENCATATAN DAN PELAPORAN

Semua data PPI yang berhubungan dengan kegiatan audit Hand hygiene, kegiatan surveilans dan kegiatan pendidikan dan pelatihan Komite PPI yang telah berlangsung pada tahun 2020 akan di evaluasi kembali untuk menjadi acuan kerja di program kerja Komite PPI 2021 ini, sehingga capaiannya dapat meningkat dan hambatan yang terjadi sebelumnya dapat diminimalisir sehingga tercapai tujuan yang di inginkan bersama.

Pencatatan dan pelaporan pada setiap kegiatan meliputi :

1. Revisi Pedoman PPI RS  
Adanya dokumen tentang hal-hal yang revisi dan pedoman yang telah direvisi
2. Evaluasi SPO dan revisi bila tidak sesuai dengan prinsip PPI  
Adanya dokumen SPO yang direvisi dan SPO hasil revisi serta SPO baru
3. Sosialisasi Program PPI  
Adanya undangan sosialisasi dan daftar hadir sosialisasi Program
4. Sosialisasi Pedoman dan SPO  
Adanya undangan dan daftar hadir
5. Menyusun kebutuhan stiker PPI dan pemasangan pada seluruh area pelayanan  
Adanya dokumen jumlah kebutuhan stiker dan tempat pemasangan pada seluruh area pelayanan
6. Audit lingkungan pada seluruh area pelayanan  
Adanya dokumen hasil audit lingkungan seluruh area pelayanan
7. Surveilans HAIs
  - a. HAIs : IDO, ISK, Plebitis, VAP dan HAV  
Adanya laporan kejadian HAIs setiap 3 bulan ditujukan kepada direktur RSUD  
Dr.Muhammad Zein Painan

- b. Audit kepatuhan petugas untuk hand hygiene dan penggunaan APD
  - c. Aanya pelaporan Kepatuhan petugas untuk hand hygiene dan penggunaan APD setiap 3 bulan
8. Rapat evaluasi penerapan kewaspadaan isolasi dan hasil surveilans setiap 3 bulan  
Adanya undangan, daftar hadir dan notulen rapat
  9. Rapat evaluasi setiap tahun untuk menilai/mengkaji ulang pelaksanaan kebijakan dan pedoman PPIRS yang berlaku dan mendeteksi kesulitan dan hambatan-hambatannya.  
Ada undangan, daftar hadir dan notulen rapat
  10. Melakukan edukasi PPI rutin periodic pada seluruh karyawan RSUD Dr.Muhammad Zein Painan.  
Adanya kerangka acuan dan daftar hadir peserta
  11. Melakukan sosialisasi PPI pada peserta didik yang melaksanakan praktek di RSUD Dr.Muhammad Zein Painan  
Adanya kerangka acuan dan daftar hadir peserta sosialisasi
  12. Sosialisasi/Penyuluhan tentang PPI pada pasien, keluarga dan pengunjung RS  
Adanya kerangka acuan dan daftar hadir peserta
  13. Mengikuti pendidikan berkelanjutan tentang pengendalian infeksi bagi anggota IPCN  
Adanya surat tugas dan sertifikat IPCN
  14. Menyusun kebijakan Penggunaan Antimikroba rasional  
Adanya kebijakan penggunaan antimikroba rasional
  15. Kebijakan tentang pemeriksaan kesehatan berkala pada petugas yang beresiko terkena infeksi  
Adanya dokumen kebijakan tentang pemeriksaan kesehatan secara berkala pada petugas yang beresiko terkena infeksi
  16. Bila ada KLB. Komite PPIRS harus segera melaporkan ke Komite PPIRS dan Direktur RS.

## **BAB VI**

### **MONITORING DAN EVALUASI**

Evaluasi pelaksanaan kegiatan akan dilakukan setiap 1 (satu) bulan sekali, bila ada pergeseran pelaksanaan kegiatan akan dilakukan perbaikan agar tidak mengganggu jadwal yang lain. Laporan evaluasi kegiatan ini di buat oleh Komite PPI setiap tiga bulan ditujukan kepada yang bertanggung jawab pada kegiatan tersebut dan ditembuskan pada Komite PPI.

Semua kegiatan yang telah direncanakan akan dievaluasi pada akhir tahun untuk mengetahui kegiatan yang telah dilaksanakan dan yang belum dilaksanakan sehingga menjadi acuan perencanaan kegiatan tahunan.