

EVALUASI PROGRAM KERJA

Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

Tahun 2022



Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan

Jl. Dr. A. Rivai, Painan 25611

Phone : (0756) 21428-21518, Fax. 0756- 21398

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar yang telah ditentukan.

Salah satu indikator keberhasilan dalam pelayanan rumah sakit adalah rendahnya angka infeksi rumah sakit di rumah sakit. Untuk mencapai keberhasilan tersebut maka perlu dilakukan pengendalian dan pencegahan infeksi di rumah sakit.

Kejadian infeksi HAIs adalah infeksi yang didapat atau timbul pada waktu pasien dirawat di rumah sakit. Beberapa kejadian infeksi HAIs mungkin tidak menyebabkan kematian pasien, akan tetapi ia menjadi penyebab penting pasien dirawat lebih lama di rumah sakit. Ini berarti pasien membayar lebih mahal dalam kondisi yang tidak produktif bagi pasien umum, di samping pihak rumah sakit juga akan mengeluarkan biaya lebih besar.

Program pencegahan dan pengendalian infeksi dibuat berdasarkan ilmu pengetahuan terkini, pedoman praktek yang berkesinambungan sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku dan standar kebersihan sehingga di desain untuk mendukung pusat pelayanan kesehatan dalam menyediakan kualitas lingkungan yang aman dan nyaman untuk pasien dan masyarakat yang dilayani, dengan menerapkan kegiatan-kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian serta biaya pengobatan yang berhubungan dengan infeksi pada pelayanan kesehatan HAIs (*Healthcare Associated Infection*)

B. Tujuan

Mengurangi resiko infeksi HAIs menyangkut pelayanan kesehatan yang didapatkan oleh pasien selama perawatan di rumah sakit, dan resiko yg didapatkan oleh petugas, mahasiswa dan lingkungan di rumah sakit.

BAB II PROGRAM KERJA

A. Progran Kerja Yang Telah di Terapkan yaitu meliputi Audit :

Kegiatan Pokok Program Kerja Komite PPI meliputi :

1. Tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi
2. Penerapan Kewaspadaan Isolasi
3. Investigasi KLB
4. Perlindungan Kesehatan Petugas
5. Pendidikan dan Pelatihan
6. Surveilans HAIs
7. Stake Holder
8. Pencatatan dan Pelaporan setiap triwulan

B. Tabel Kegiatan dan Rincian Kegiatan

NO	Nama Kegiatan	Rincian Kegiatan
1	Tindakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	a. Audit Penerapan Kewaspadaan Isolasi b. Manajemen resiko c. Investigasi KLB
2	Penerapan Kewaspadaan Isolasi a. Kewaspadaan Standar b. Kewaspadaan Transmisi	a. Pelaksanaan kewaspadaan standar yang meliputi : 1) Kebersihan tangan 2) Penggunaan APD sesuai transmisi dan indikasi 3) Dekontaminasi peralatan perawatan pasien 4) Pengendalian lingkungan di rumah sakit 5) Pengelolaan limbah dan benda tajam 6) Penatalaksanaan linen 7) Pelayanan makanan 8) Perlindungan kesehatan karyawan 9) Penempatan pasien atau sistem kohorting 10)Kebersihan pernafasan/ Etika batuk 11)Praktik penyuntikan yang aman b. Pelaksanaan kewaspadaan berdasarkan transmisi meliputi : 1) Udara (<i>Airborne</i>) 2) Kontak (<i>Kontak</i>) 3) Percikan (<i>Droplet</i>)
4	Perlindungan Kesehatan Petugas	a. Merekomendasikan pemeriksaan kesehatan karyawan ke K3RS b. Pelaporan tertusuk jarum

		<ul style="list-style-type: none"> c. Insiden keselamatan pasien yang berhubungan dengan PPI d. Insiden Tertusuk jarum dan benda tajam serta pajanan cairan tubuh
5	Pendidikan dan Pelatihan	<ul style="list-style-type: none"> a. Kegiatan diklat internal untuk karyawan baru/ orientasi medis dan non medis b. Pendidikan dan Pelatihan Internal <ul style="list-style-type: none"> 1) In House Training Cuci Tangan 2) In House Training Pemakaian APD 3) In House Training Pemrosesan Alat di CSSD 4) In House Training Penggunaan Spilkit c. Edukasi pasien dan pengunjung rumah sakit <ul style="list-style-type: none"> 1) Edukasi PPI bagi petugas d. Pendidikan dan pelatihan external untuk Komite PPI <ul style="list-style-type: none"> 1) Pelatihan PPI Dasar seluruh karyawan 2) Pelatihan IPCN Lanjut
6	Surveilans	<ul style="list-style-type: none"> a. Surveilans <i>Ventilator Associated Pneumonia</i> (VAP) b. Surveilans <i>Hospital Aquired Pneumonia</i> (HAP) c. Surveilans Infeksi Aliran darah Primer (IADP) d. Surveilans Infeksi Saluran Kemih (ISK) e. Surveilans Infeksi Daerah Operasi (IDO) f. Surveilans Plebitis
7	Investigasi Kejadian Luar Biasa (KLB)	<ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan investigasi kejadian luar biasa yang terjadi di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan b. Bekerjasama dengan K3RS dan dokter untuk investigasi kejadian KLB
8	Pencatatan dan Pelaporan Kegiatan PPI	<ul style="list-style-type: none"> a. Laporan Bulanan b. Penyusunan laporan PPI per triwulan

BAB III
EVALUASI PROGRAM DAN RENCANA TINDAK LANJUT

NO	KEGIATAN	EVALUASI PROGRAM TAHUN 2022	RENCANA TINDAK LANJUT
1	Tindakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Sudah dilakukan audit kewaspadaan isolasi untuk pencegahan dan pengendalian infeksi	Melakukan peningkatan terhadap tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi
2	Penerapan Kewaspadaan Isolasia a. Kewaspadaan standar	<p>Telah dilakukan penerapan kewaspadaan isolasi dari 10 kewaspadaan standar dan telah dilakukan supervisi ke unit pelayanan untuk melakukan penerapan kewaspadaan standar namun ada beberapa yang masih menjadi masalah/ petugas belum patuh terhadap 10 kewaspadaan standar tersebut seperti :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kepatuhan kebersihan tangan di setiap unit sudah mulai optimal dan mencapai target yang telah ditentukan adalah 86,7%. b. Kepatuhan petugas dalam penggunaan alat pelindung diri di masing-masing unit masih belum mencapai 100% dan belum konsisten dalam penggunaan APD sesuai dengan indikasi dan transmisi. c. Pemrosesan peralatan perawatan pasien belum berjalan optimal sesuai dengan standar yang ditetapkan. d. Pengelolaan linen di unit laundry belum mencapai standar yang ditetapkan karena pada proses pencucian terdapat pencucian linen dilakukan ulang karena masih terdapat noda cairan tubuh pasien pada linen. 	Melakukan monitoring dan evaluasi serta tindak lanjut terhadap 10 kewaspadaan standar dengan melanjutkan program kerja PPI dalam menerapkan kewaspadaan standar sehingga petugas patuh terhadap penerapan PPI di setiap unit yang ada di RSUD Dr.Muhammad Zein Painan.

		<ul style="list-style-type: none"> e. Melakukan pengendalian vektor di unit gizi terkait pengelolaan makanan dan menjamin pelayanan sanitasi gizi f. Belum semua tenaga kesehatan karyawan yang dilakukan pemeriksaan kesehatan berkala namun untuk area beresiko tinggi sudah mulai dilakukan g. Terdapat insiden tertusuk benda tajam yang dialami oleh petugas cssd, pada saat melakukan pre-cleaning. h. Ruang isolasi airborne mendapatkan hasil audit belum sesuai dengan standar, disebabkan oleh tidak adanya alat pengukur tekanan udara dan kelembaban seperti pemasangan alat magnehelic dan pengukur ACH dengan menggunakan Veneometer i. Proses penyuntikkan yang aman belum mencapai target yang ditentukan, dari 8 komponen yang ada disebabkan karena belum ada ruangan khusus proses pengaplanan obat. 	
3	<p>Kewaspadaan Transmisi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Udara (<i>Airborne</i>) b. Kontak (Kontak) c. Percikan (<i>Droplet</i>) 	Sudah optimalnya pelaksanaan penerapan kewaspadaan transmisi seperti penerapan pasien yang mengalami infeksi airborne yang sudah ditempatkan pada ruangan yang memiliki tekanan negatif karena ruangan isolasi airborne sudah ada.	<p>Melakukan pemantauan penempatan pasien terkait kewaspadaan transmisi seperti :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Udara (<i>Airborne</i>) b. Kontak (Kontak) c. Percikan (<i>Droplet</i>) <p>Melakukan koordinasi dengan manajemen terkait pengelolaan ruangan isolasi airborne dengan pengadaan alat pengukur pertukaran udara.</p>
4	Perlindungan Kesehatan Petugas	Belum semua petugas yang dilakukan pemeriksaan	Melakukan koordinasi dengan K3RS dalam

		kesehatan karyawan, namun pada tahun 2022 telah dilakukan vaksinasi dan pemeriksaan berkala mulai dari unit yang beresiko tinggi.	pelaksanaan pemeriksaan kesehatan karyawan di tahun 2023.
5	Pendidikan dan pelatihan	Telah terlaksananya pendidikan dan pelatihan PPI Dasar bagi sebagian petugas yang berada di RSUD Dr.Muhammad Zein Painan, dan telah tersosialisasi oleh IPCN terkait PPI pada karyawan dan karyawan baru, Mahasiswa praktek di RSUD Dr.Muhammad Zein Painan.	Meningkatkan pengetahuan IPCN, IPCD, petugas yang berada di lingkup RSUD Dr.Muhammad Zein Painan dengan tujuan update ilmu PPI, sehingga petugas paham tentang ilmu PPI.
6	Surveilans	<p>Telah dilakukan surveilans pencegahan infeksi seperti (VAP, HAP, IADP, ISK, IDO dan Plebitis). Dari hasil surveilans tahun 2022 didapatkan data sebagai berikut :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Masih terdapat angkat insiden rate ISK di RSUD Dr.Muhammad Zein Painan, hal ini kemungkinan faktor penyebab terjadinya infeksi saluran kemih adalah kurangnya penerapan bundle ISK, Kurang optimalnya melakukan pembersihan meatus, Pemasangan kateter tidak sesuai indikasi. b. Masih terdapat angka insiden rate IDO di RSUD Dr.Muhammad Zein Painan, hal ini kemungkinan disebabkan SPO perawatan luka yang belum optimal, kepatuhan penerapan bundle, jumlah set redresing yang belum mencukupi. c. Masih terdapat angka insiden rate Plebitis di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan, hal ini kemungkinan disebabkan oleh penerapan bundle plebitis yang kurang optimal. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan pemantauan dan peningkatan surveilans pencegahan dan pengendalian infeksi serta melakukan pemantauan pasien yang mengalami infeksi saluran kemih b. Untuk surveilans IDO akan dilakukan pemantauan di poliklinik penjarangan pasien yang telah dilakukan tindakan operasi yang kontrol ke Poliklinik bedah dan Kebidanan RSUD Dr.Muhammad Zein Painan c. Mengoptimalkan monitoring dan evaluasi pada pemantauan pemasangan infus atau maintenance dan insersi pemasangan infus perifer.
7	Investigasi Kejadian Luar Biasa (KLB)	a. Melakukan koordinasi dengan Bagian Pelayanan Medis terhadap investigasi kejadian	Melakukan pemantauan jika terjadi kejadian luar biasa dan segera melakukan

		luar biasa yang melibatkan anggota komite PPI serta dokter DPJP jika terjadi kejadian luar biasa.	investigasi terhadap kejadian tersebut
8	Pencatatan dan pelaporan kegiatan PPI	a. Laporan kegiatan PPI telah dilakukan dan dilaksanakan setiap bulan untuk koordinasi dengan IPCLN dan melakukan koordinasi dengan komite mutu terkait indikator mutu nasional dan indikator unit PPI dari hasil monitoring dan evaluasi setiap 3 bulan sekali.	Melakukan pelaporan rutin per bulan dan pertriwulan terhadap hasil monitoring Pencegahan dan Pengendalian infeksi.
9	ICRA	a. ICRA HAls b. ICRA Renovasi	

BAB IV PENUTUP

Upaya pencegahan dan pengendalian infeksi di RSUD Dr.Muhammad Zein Painan tidak bisa di wujudkan hanya upaya peningkatan kualitas pelayanan saja, akan tetapi dibutuhkan upaya peningkatan sistem dan pemikiran yang holistik. Evaluasi kegiatan yang dilakukan dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi di lakukan di semua unit kerja. Demikian hasil evaluasi program kerja tahun 2022 untuk dapat dilakukan perubahan pada tahun 2023 sesuai dengan perencanaan program kerja yang akan dilaksanakan.

Painan, 12 Januari 2023
Ketua Komite PPI,



dr. Evi Sovianty, Sp.PK
NIP. 196210271990012001

KOMITE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI)
RSUD DR. MUHAMMAD ZEIN PAINAN
Jalan Dr. A. Rivai Painan (Kode Pos 25611)

Telp. (0756) 21428 – 21518. Fax. (0756) 21398, Email. rsudpainan @ ymail.com

Nomor : 64 //PPI/2023
Lampiran : -
Perihal : Undangan

Painan, 16 Januari 2023

Kepada

Yth. Bapak/ Ibu

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Evaluasi Program Kerja Komite Pencegahan Dan pengendalian Infeksi Tahun 2022 terkait dengan hasil Monitoring dan Evaluasi yang telah dilakukan oleh Komite PPI.

Bersama ini kami mengundang Bapak/Ibu untuk menghadiri acara rapat yang akan dilaksanakan pada :

Hari/tanggal : Rabu/ 18 Januari 2023
Pukul : 09.00 s/d 12.00 WIB
Tempat : Aula RSUD Dr.Muhammad Zein Painan
Hal : Rapat Evaluasi Program PPI Tahun 2022

Demikian undangan ini kami sampaikan, dimohon kepada Bapak/ibu dapat meluangkan waktunya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Komite PPI



dr. Evi Sovianty, Sp.PK

KOMITE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI)**RSUD DR. MUHAMMAD ZEIN PAINAN****Jalan Dr. A. Rivai Painan (Kode Pos 25611)**



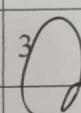
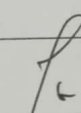
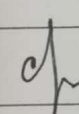
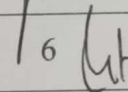
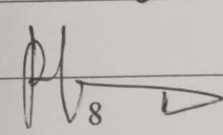
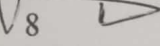
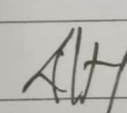




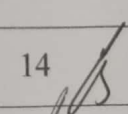



Telp. (0756) 21428 – 21518. Fax. (0756) 21398, Email. rsudpainan @ ymail.com

DAFTAR HADIR

Hari/Tanggal : Rabu / 18 Januari 2023

Tempat : Aula RSUD Dr. M. Zein Painan

Acara : Rapat Evaluasi Program PPI Tahun 2022

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	Teti NOURianti	Ans	1 
2	Fismawati	Ans	2 
3	Elpisyanti	ICU	3 
4	Yusi yuliarozza	Inrege	4 
5	Cindy Oulic	Interne	5 
6	Melisa Rahmawati	Perinstologi	6 
7	Riri Afriani	Neurology	7 
8	Anggun Huri Chama	i.	8 
9	Wibnagora	Fa-Inst	9 
10	Delni Dasbri	OK	10 
11	Lina Alfitriah	IPCLN pam	11 
12	Reza denyah	PLC pam	12 
13	CARLA NASBAR	VIP	13 
14	Isnarni	vip	14 
15	Deshwa Patra Malti	KB	15 
16	Luci Anggra	IBD	16 
17	Sartika Rahmadany	keluc 3 terpadu	17 

18	R.S.M. Eka Putri	OK	18
19	Suci Nela Adetya	IT	19
20	Vivien Anggrayeni	SDH	20
21	Sn' Rahmawati	lu	21
22	Santi Anggraini	KafuAnah	22
23	Z-Helmi Stafadur	"	23
24	Nelva Rosa	Pengusutan	24
25	Deruarni	IPCLN KP	25
26	Yoshi Headiani	PP1	26
27	CICI CHAMILLA SARI	PP1	27
28	dr. Evi Sovianty, SpPK	Ketua Komite	28
29			29
30			30

KETUA KOMITE PPIRS
RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN


dr. EVI SOVIANTY, SpPK
NIP 19761029 200604 2 005

DOKUMENTASI



DOKUMENTASI



NOTULEN RAPAT

Hari/tanggal : Rabu/ 18 Januari 2023
Pukul : 09.00 s/d 12.00 wib
Tempat : Aula RSUD Dr.Muhammad Zein Painan
Hal : Rapat Evaluasi Program PPI Tahun 2022

NO	URAIAN	PEMBAHASAN	WAKTU	PENANGGUNG JAWAB
1	Pelaksanaan Program Komite PPI	a. Penjelasan Ketua Komite PPI - Bahwa pelaksanaan kegiatan program PPI merupakan salah satu indikator mutu yang wajib dilaksanakan di setiap unit kerja dan petugas yang ada di lingkup RSUD Dr.Muhammad Zein Painan	April 2023	Komite PPI
2	Penerapan Kewaspdaan Standar	a. Kebersihan Tangan <ul style="list-style-type: none">Berikan motivasi kepada petugas dalam melakukan kebersihan tangan.Koordinasikan terus dalam pemberian reward dan punishment b. Penggunaan APD sesuai transmisi dan indikasi <ul style="list-style-type: none">Lakukan edukasi kepada petugas terkait penggunaan APDSosialisasi ulang terkait pemakaian		IPCN dan IPCLN

3	Surveilans	<p>g. Perlindungan kesehatan karyawan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan kerjasama dengan K3RS tentang pemeriksaan kesehatan karyawan dan Tindak Lanjut Yang dilakukan <p>h. Pelayanan Makanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tingkatkan kepatuhan petugas terkait penggunaan APD <p>i. Penempatan pasien atau sistem kohorting</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan evaluasi terhadap penempatan pasien di setiap unit kerja • Lokasi poli DOTS di pindahkan tempat sesuai alur <p>j. Kebersihan pernafasan/ Etika batuk</p> <ul style="list-style-type: none"> • Petugas mayoritas sudah melakukan tata cara etika batuk dengan menggunakan masker <p>k. Praktik penyuntikan yang aman</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan koordinasi dengan bagian farmasi terkait ruangan dispensing obat. <p>a. Angka Insiden Rate Ventilator Associated Infection (VAP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan pemantauan pada pasien terpasang ventilator di ICU • Mempertahankan tidak adanya angka insiden rate VAP 		<p>IPCN, K3RS</p> <p>IPCN, Karu Gizi</p> <p>IPCN, IPCLN</p> <p>IPCN, IPCLN</p>
---	------------	---	--	--

		<p>b. Angka Insiden Rate Hospital Acquired Pneumonia (HAP)</p> <ul style="list-style-type: none"> Lakukan pemantuan pada pasien yang dirawat di ruangan ICU, HCU, Neurologi dan Paru yang tirah baring lama. 		IPCN, IPCLN
		<p>c. Angka Insiden Rate Aliran Darah Primer (IADP)</p> <ul style="list-style-type: none"> Melakukan pemantauan pada pasien yang dilakukan pemasangan infus umbilikal dan CVC di ICU. 		IPCN, IPCLN
		<p>d. Angka Insiden Rate ISK</p> <ul style="list-style-type: none"> Lakukan monitoring pelaksanaan pemasangan kateter urine oleh petugas. Tidak ada angka insiden rate ISK 		IPCN, IPCLN
		<p>e. Angka Insiden Rate IDO</p> <ul style="list-style-type: none"> Lakukan koordinasi dengan petugas poliklinik Bedah dan Kebidanan terkait pasien yang kontrol post operasi bersih dan bersih tercemar. Lakukan monitoring dan evaluasi terkait perawatan luka 		IPCN, IPCLN
		<p>f. Angka Insiden Rate Plebitis</p> <ul style="list-style-type: none"> Lakukan sosialisasi ulang terkait penerapan bundle plebitis Lakukan koordinasi dengan bagian farmasi terkait ruang dispensing obat. 		IPCN, IPCLN

4	Pendidikan dan Pelatihan	<p>a. Melakukan kegiatan PPI untuk pasien, petugas dan pengunjung RS di Poliklinik melalui media promosi kesehatan</p> <p>b. Melakukan kegiatan PPI oleh IPCN kepada karyawan baru dan mahasiswa yang berpraktek di RSUD Dr.Muhammad Zein Painan</p>		IPCN, IPCLN dan PKRS
---	--------------------------	--	--	----------------------

Ketua Komite PPI



dr. Evi Sovianty, SpPK

Sekretaris PPI

Ns. Salli Dannavrikha, S.Kep

