

**PERATURAN DIREKTUR  
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA  
NOMOR : 093/PER/DIR/RSIH/X/2022**

**TENTANG  
PANDUAN *BUNDLES HEALTHCARE  
ASSOCIATED INFECTIONS*  
(*BUNDLES HAI's*)**

**RS INTAN HUSADA**

Jl. Mayor Suherman No. 72 Tarogong Kidul – Garut 44151

**LEMBAR VALIDASI**

**PANDUAN BUNDLES HEALTHCARE ASSOCIATED INFECTIONS (BUNDLES HAI's)**

NOMOR: 093/PER/DIR/RSIH/X/2022

	<b>Nama Lengkap</b>	<b>Jabatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>	<b>Tanggal</b>
<b>Penyusun</b>	: Ana Restiana Dewi S.Kep Ners	<i>Infection Prevention Control Nurse</i>		11.10.2022
<b>Verifikator</b>	: dr. Tena R Iskandar SP.,PK	Ketua Komite PPI		11.10.2022
	: Depi Rismayanti S.Kep	Manager Keperawatan		11.10.2022
	: dr. Iva Tania	Manager Pelayanan Medik		11.10.2022
<b>Validator</b>	: drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		11.10.2022

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**PERATURAN DIREKTUR RS INTAN HUSADA**  
**NOMOR : 093/PER/DIR/RSIH/X/2022**  
**TENTANG**

**PANDUAN BUNDLES HEALTHCARE ASSOCIATED INFECTIONS (BUNDLES HAI's)**

Menimbang:

- a. bahwa untuk penyelenggaraan manajemen risiko yang efisien dan efektif diseluruh jajaran struktural dan fungsional RS Intan Husada Garut, maka dipandang perlu dibuat Panduan *Bundles Healthcare Associated Infections*.
- b. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana di maksud dalam huruf a diatas, maka perlu menetapkan Peraturan Direktur tentang Panduan *Bundles Healthcare Associated Infections*;

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. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
4. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
5. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C kepada Rumah Sakit Intan Husada;
6. Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Manajemen Rumah Sakit

**MEMUTUSKAN**

**Menetapkan : PANDUAN BUNDLES HEALTHCARE ASSOCIATED INFECTIONS**

Kesatu : Memberlakukan Peraturan Direktur Utama Nomor 093/PER/DIR/RSIH/X/2022 tentang Panduan *Bundles Healthcare Associated Infection*

Kedua : Panduan *Bundles Healthcare Associated Infections* di Rumah Sakit Intan Husada digunakan sebagai acuan dalam

penyelenggaraan *bundles* yang efisien dan efektif di seluruh jajaran struktural dan fungsional di Rumah Sakit Intan Husada.

- Ketiga : Adapun panduan tersebut terlampir dalam peraturan Direktur ini, dan menjadi satu kesatuan yang tidak terpisahkan..
- Keempat : Peraturan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut  
Pada Tanggal : 11 Oktober 2022  
Direktur,



**drg. Muhammad Hasan, MARS**  
**NIK: 21110183633**

## DAFTAR ISI

<b>DAFTAR ISI .....</b>	i
<b>BAB I .....</b>	1
<b>DEFINISI .....</b>	1
<b>BAB II .....</b>	2
<b>RUANG LINGKUP .....</b>	2
<b>BAB III .....</b>	3
<b>TATA LAKSANA .....</b>	3
A. Pencegahan Infeksi Ventilator Associated Pneumonia .....	3
B. Pencegahan Infeksi Aliran Darah (IAD).....	3
C. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Kemih (ISK).....	6
D. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Daerah Operasi (IDO).....	6
E. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Plebitis.....	9
<b>BAB IV .....</b>	11
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	12

## BAB I

### DEFINISI

- A. Healthcare Associated Infections (HAIs) adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama proses perawatan dirumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya yang tidak ditemukan dan tidak dalam masa inkubasi pada saat pasien masuk rumah sakit.
- B. Bundle adalah kumpulan intervensi konsep ilmiah yang dapat dipercaya implementatif mencegah HAIs. Kumpulan prosedur yang menjadi kunci dari suatu intervensi berdasarkan pedoman dan bila semua diimplementasikan melalui proses dan kepatuhan terhadap pedoman dapat memperbaiki kualitas perawatan pasien.
- C. Infeksi Daerah Operasi (IDO) adalah infeksi yang terjadi pada tempat atau daerah insisi akibat suatu tindakan pembedahan yang dapat terjadi dalam 30-90 hari pasca operasi, pada luka terbuka atau tertutup.
- D. Infeksi Daerah Operasi (IDO) Insisional Superfisial adalah infeksi pada luka insisi pada kulit dan subcutan atau jaringan lain diatas fascia yang terjadi dalam 30 hari pasca operasi.
- E. Infeksi Daerah Operasi (IDO) Insisional Dalam adalah insisi yang terjadi dalam 30 hari sampai 90 hari pasca operasi bila tidak ada implant, dalam 1 tahun bila ada implant, mengenai otot dan jaringan lunak dibawah fascia.
- F. Infeksi Daerah Operasi (IDO) Organ/ Rongga adalah infeksi yang terjadi dalam 30 hari sampai 90 hari pasca operasi bila tidak ada implant, dalam 1 tahun bila ada implant, infeksi pada bagian tubuh kecuali kulit, fasia atau otot.
- G. Infeksi Aliran Darah (*Blood Stream Infection/BSI*) dapat terjadi pada pasien yang menggunakan alat sentral intra vaskuler (*CVC Line*) setelah 48 jam dan ditemukan tanda atau gejala infeksi yang dibuktikan dengan hasil kultur positif bakteri patogen yang tidak berhubungan dengan infeksi pada organ tubuh yang lain dan bukan infeksi sekunder, dan disebut sebagai *Central Line Associated Blood Stream Infection (CLABSI)*.
- H. Infeksi Saluran Kemih (ISK) adalah infeksi yang terjadi akibat dari pemasangan kateter urin menetap lebih dari 48 jam
- I. Ventilator Associated Pneumonia (VAP) merupakan infeksi pneumonia yang terjadi setelah 48 jam pemakaian ventilasi mekanik baik pipa endotracheal maupun tracheostomi. Beberapa tanda infeksi berdasarkan penilaian klinis pada pasien VAP yaitu demam, takikardi, batuk, perubahan warna sputum. Pada pemeriksaan laboratorium didapatkan peningkatan jumlah leukosit dalam darah dan pada rontgen didapatkan gambaran infiltrat baru atau persisten.
- J. Plebitis adalah peradangan pada tunika intima vena yang terjadi akibat komplikasi lokal dari terapi intra vena, yang ditandai dengan bengkak, kemerahan sepanjang vena, nyeri, peningkatan suhu pada daerah insersi kanula dan kecepatan tetesan infus, ini terjadi akibat mekanisme iritasi yang terjadi pada endotelium tunika intima vena, dan perlekatan trombosit pada area tersebut.

## BAB II

### RUANG LINGKUP

Panduan *Bundles Healthcare Associated Infections (Bundles HAI's)* di RS Intan Husada Garut dibuat sebagai acuan bagi RS Intan Husada Garut dalam menanggulangi *Bundles HAI's*, meliputi Pencegahan Infeksi Daerah Operasi (IDO), pencegahan Infeksi Aliran Darah Primer (IADP), Pencegahan Infeksi Saluran kemih (ISK) dan Pencegahan Ventilator Associated Pneumonia (VAP), disusun dengan ruang lingkup dan tata urut sebagai berikut:

1. Pencegahan Infeksi Ventilator Associated Pneumonia (VAP)
2. Pencegahan Infeksi Aliran Darah (IAD)
3. Pencegahan Infeksi Saluran Kemih (ISK)
4. Pencegahan Infeksi Daerah Operasi (IDO)
5. Pencegahan Infeksi Plebitis

## BAB III

### TATA LAKSANA

#### A. Pencegahan Infeksi Ventilator Associated Pneumonia (VAP)

Pencegahan dan Pengendalian VAP sebagai berikut:

1. PPA Membersihkan tangan setiap akan melakukan kegiatan terhadap pasien dan menerapkan Lima momen kebersihan tangan.
2. Perawat/Dokter memposisikan tempat tidur antara 30-45° bila tidak ada kontra indikasi misalnya trauma kepala ataupun cedera tulang belakang.
3. Perawat Menjaga kebersihan mulut atau oral hygiene setiap 2-4 jam dengan menggunakan bahan dasar *anti septik clorhexidine 0,02%* dan dilakukan gosok gigi setiap 12 jam untuk mencegah timbulnya *flaque* pada gigi karena *flaque* merupakan media tumbuh kembang bakteri patogen yang pada akhirnya akan masuk ke dalam paru pasien.
4. Perawat/Dokter melakukan manajemen sekresi oroparingeal dan trakeal yaitu:
  - a) *Suctioning* bila dibutuhkan saja dengan memperhatikan teknik aseptik bila harus melakukan tindakan tersebut.
  - b) Petugas yang melakukan *suctioning* pada pasien yang terpasang ventilator menggunakan alat pelindung diri (APD).
  - c) Gunakan kateter *suction* sekali pakai.
  - d) Tidak sering membuka selang/tubing ventilator.
  - e) Perhatikan kelembaban pada *humidifire* ventilator.
  - f) Tubing ventilator diganti bila kotor.
5. Perawat/Dokter melakukan pengkajian setiap hari ‘*sedasi dan extubasi*’
  - a) Perawat/Dokter Melakukan pengkajian penggunaan obat sedasi dan dosis obat tersebut.
  - b) Perawat/Dokter membangunkan pasien setiap hari dan menilai responnya untuk melihat apakah sudah dapat dilakukan penyapihan modus pemberian ventilasi.
6. Dokter memberikan Peptic ulcer disease Prophylaxis pada pasien-pasien dengan risiko tinggi dan Berikan Deep Vein Trombosis (DVT) Prophylaxis.
7. Komite PPI melakukan audit *bundles* pencegahan dan pengendalian VAP dan dilaporkan kepada direktur setiap Triwulan.

#### B. Pencegahan Infeksi Aliran Darah (IAD)

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Aliran Darah (IAD), sebagai berikut:

1. Perawat dan Dokter Melakukan prosedur kebersihan tangan dengan menggunakan sabun dan air atau cairan antiseptik berbasis alkohol, pada saat antara lain:
  - a) Sebelum dan setelah meraba area insersi kateter.
  - b) Sebelum dan setelah melakukan persiapan pemasangan intra vena.
  - c) Sebelum dan setelah melakukan palpasi area insersi.
  - d) Sebelum dan setelah memasukan, mengganti, mengakses, memperbaiki atau dressing kateter.
  - e) Ketika tangan diduga terkontaminasi atau kotor.
  - f) Sebelum dan sesudah melaksanakan tindakan invasif.
  - g) Sebelum menggunakan dan setelah melepas sarung tangan.

2. Perawat dan Dokter menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) Penggunaan APD pada tindakan invasif (tindakan membuka kulit dan pembuluh darah) direkomendasikan pada saat:
  - a) Perawat dan Dokter Pada saat tindakan pemasangan alat intra vena sentral maka APD yang harus digunakan adalah topi, masker, gaun steril dan sarung tangan steril. APD ini harus dikenakan oleh petugas yang terkait memasang atau membantu dalam proses pemasangan central line.
  - b) Perawat dan Dokter menutup area pasien dari kepala sampai kaki dengan kain steril dengan lubang kecil yang digunakan untuk area insersi.
  - c) Perawat dan Dokter menggunakan sarung tangan baru jika terjadi pergantian kateter yang diduga terkontaminasi.
  - d) Perawat dan Dokter menggunakan sarung tangan bersih atau steril jika melakukan perbaikan (dressing) kateter intra vena.
3. Perawat/Dokter membersihkan area kulit disekitar insersi dengan menggunakan cairan antiseptik (alkohol 70% atau larutan klorheksidin glukonat alkohol 2-4%) dan biarkan antiseptik mengering sebelum dilakukan penusukan/insersi kateter.
4. Dokter memilih lokasi insersi kateter untuk pemasangan kateter vena sentral sebaiknya mempertimbangkan faktor risiko yang akan terjadi dan pemilihan lokasi insersi dilakukan dengan mempertimbangkan risiko yang paling rendah. Vena subklavia adalah pilihan yang berisiko rendah untuk kateternon-tunneled catheter pada orang dewasa.
  - a) Dokter mempertimbangkan risiko dan manfaat pemasangan kateter vena sentral untuk mengurangi komplikasi infeksi terhadap risiko komplikasi mekanik (misalnya, pneumotoraks, tusukan arteri subclavia, hemotoraks, trombosis, emboli udara, dan lain-lain).
  - b) Dokter menghindari menggunakan vena femoralis untuk akses vena sentral pada pasien dewasa dan sebaiknya menggunakan vena subclavia untuk mempermudah penempatan kateter vena sentral.
  - c) Dokter menghindari penggunaan vena subclavia pada pasien hemodialisis dan penyakit ginjal kronis.
  - d) Dokter bisa menggunakan panduan *ultra sound* saat memasang kateter vena sentral.
  - e) Dokter menggunakan CVC dengan jumlah minimum port atau lumen penting untuk pengelolaan pasien dan segera lepaskan kateter jika sudah tidak ada indikasi lagi.
5. Perawat dan Dokter mengobservasi rutin kateter vena sentral setiap hari, Pasien yang terpasang kateter vena sentral dilakukan pengawasan rutin setiap hari dan segera lepaskan jika sudah tidak ada indikasi lagi karena semakin lama alat intravaskular terpasang maka semakin berisiko terjadi infeksi. Beberapa rekomendasi dalam pemakaian alat intravaskular sebagai berikut:
  - a) Dilakukan Pendidikan dan Pelatihan Petugas yang materinya menyangkut indikasi pemakaian alat intravaskular, prosedur pemasangan kateter, pemeliharaan peralatan intravaskular dan pencegahan infeksi saluran darah sehubungan dengan pemakaian kateter. Metode audiovisual dapat digunakan sebagai alat bantu yang baik dalam pendidikan.

- 
- b) Surveilans infeksi aliran darah
    - 1) Perawat dan dokter mempalpasi setiap hari lokasi pemasangan kateter melalui perban untuk mengetahui adanya pembengkakan.
    - 2) Perawat dan dokter memeriksa secara visual lokasi pemasangan kateter untuk mengetahui apakah ada pembengkakan, demam tanpa adanya penyebab yang jelas, atau gejala infeksi lokal atau infeksi bakterimia.
    - 3) Perawat melepas perban terlebih dahulu pada pasien yang memakai perban tebal sehingga susah diraba, periksa secara visual setiap hari dan pasang perban baru.
    - 4) Perawat mencatat tanggal dan waktu pemasangan kateter di lokasi yang dapat dilihat dengan jelas.
  - c) Perawat dan Dokter melakukan kebersihan tangan dilakukan sebelum dan sesudah palpasi, pemasangan alat intravaskuler, penggantian alat intravaskuler, atau memasang perban.
  - d) Perawat dan Dokter tidak menyingkat prosedur pemasangan kateter yang sudah ditentukan.
  - e) Perawat melakukan Perawatan Luka Kateterisasi yaitu:
    - 1) Antiseptik Kulit
      - Perawat dan dokter membersihkan kulit di lokasi dengan antiseptik yang sesuai, biarkan antiseptik mengering pada lokasi sebelum memasang kateter, apabila dipakai iodine tincture untuk membersihkan kulit sebelum pemasangan kateter, maka harus dibilas dengan alkohol.
      - Perawat dan dokter tidak mempalpasi pada lokasi setelah kulit dibersihkan dengan antiseptik (lokasi dianggap daerah steril).
      - Perawat dan dokter menggunakan kasa steril atau perban transparan untuk menutup lokasi pemasangan kateter. Ganti perban bila alat dilepas atau diganti, atau bila perban basah, longgar atau kotor. Ganti perban lebih sering bagi pasien diaphoretic. Hindari sentuhan yang mengkontaminasi lokasi kateter saat mengganti perban.
    - 2) Penggantian Alat Intravaskuler
      - Perawat melepas semua jenis peralatan intravaskuler bila sudah tidak ada indikasi klinis.
    - 3) Pengganti Perlengkapan dan Cairan Intra Vena
      - Perawat mengganti selang penghubung tersebut bila alat vaskuler diganti. Ganti selang IV, termasuk selang piggyback dan stopcock, dengan interval yang tidak kurang dari 72 jam, kecuali bila ada indikasi klinis.
      - Perawat mengganti selang yang dipakai untuk memasukkan darah, komponen darah atau emulsi lemak dalam 24 jam dari diawalinya infus.

#### 6. Port Injeksi Intravena

Perawat membersihkan port injeksi dengan alkohol 70% atau povidone iodine sebelum mengakses system.

#### 7. Komite PPI melakukan audit *bundles* pencegahan dan pengendalian IAD dan dilaporkan kepada direktur setiap Triwulan.

### C. Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Saluran Kemih (ISK)

1. Perawat atau Dokter melakukan pemasangan urine kateter digunakan hanya sesuai indikasi. Pemasangan kateter urine digunakan hanya sesuai indikasi yang sangat diperlukan seperti adanya retensi urine, obstruksi kandung kemih, tindakan operasi tertentu, pasien bedrest, monitoring urine output. jika masih dapat dilakukan tindakan lain maka pertimbangkan untuk pemakaian kondom atau pemasangan intermittent. Lepaskan kateter urine sesegera mungkin jika sudah tidak sesuai indikasi lagi.
2. Perawat atau Dokter melakukan kebersihan tangan, dilakukan dengan mematuhi 6 (enam) langkah melakukan kebersihan tangan, untuk mencegah terjadi kontaminasi silang dari tangan petugas saat melakukan pemasangan urine kateter.
3. Perawat atau Dokter menerapkan Teknik aseptik untuk mencegah kontaminasi bakteri pada saat pemasangan kateter dan gunakan peralatan steril dan sekali pakai pada peralatan kesehatan sesuai ketentuan. Sebaiknya pemasangan urine kateter dilakukan oleh orang yang ahli atau terampil.
4. PPA menggunakan sarung tangan steril dengan teknik aseptic Saat pengambilan specimen urine. Permukaan selang kateter swab alkohol kemudian tusuk kateter dengan jarum suntik untuk pengambilan sample urine (jangan membuka kateter untuk mengambil sample urine), jangan mengambil sample urine dari urine bag. Pengambilan sample urine dengan indwelling kateter diambil hanya bila ada indikasi klinis.
5. Perawat melakukan perawatan kateter dengan mempertahankan kesterilan sistem drainase tertutup, lakukan kebersihan tangan sebelum dan sesudah memanipulasi kateter, hindari sedikit mungkin melakukan buka tutup urine kateter karena akan menyebabkan masuknya bakteri, hindari meletakannya di lantai, kosongkan urine bag secara teratur dan hindari kontaminasi bakteri. Menjaga posisi urine bag lebih rendah dari pada kandung kemih, hindari irigasi rutin, lakukan perawatan meatus dan jika terjadi kerusakan atau kebocoran pada kateter lakukan perbaikan dengan teknik aseptik.
6. Perawat atau dokter sebelum membuka kateter urine keluarkan cairan dari balon terlebih dahulu, pastikan balon sudah mengempes sebelum ditarik untuk mencegah trauma, tunggu selama 30 detik dan biarkan cairan mengalir mengikuti gaya gravitasi sebelum menarik kateter untuk dilepaskan.
7. Komite PPI melakukan audit *bundles* pencegahan dan pengendalian ISK dan dilaporkan kepada direktur setiap Triwulan

### D. Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Daerah Operasi (IDO)

Pencegahan infeksi daerah operasi terdiri dari pencegahan infeksi sebelum operasi (pra bedah), pencegahan infeksi selama operasi dan pencegahan infeksi setelah operasi.

#### 1. Pencegahan Infeksi Sebelum Operasi (Pra Bedah)

##### a) Persiapan pasien sebelum operasi

- 1) Dokter mengobati Pasien terlebih dahulu yang ditemukan ada tanda-tanda infeksi, sebelum hari operasi elektif, dan jika perlu tunda hari operasi sampai infeksi tersebut sembuh.

- 
- 2) Perawat melakukan pencukuran rambut apabila terdapat pada sekitar daerah operasi dan atau akan mengganggu jalannya operasi,
  - 3) Pada pasien diabetes kadar gula harus dikendalikan dan hindari kadar gula darah yang terlalu rendah dan tinggi sebelum operasi.
  - 4) Dokter atau Perawat menyarankan pasien untuk berhenti merokok, minimun 30 hari sebelum hari elektif operasi.
  - 5) Perawat memandikan pasien dengan zat antiseptik malam hari sebelum hari operasi.
  - 6) Perawat mencuci dan membersihkan lokasi pembedahan dan sekitarnya untuk menghilangkan kontaminasi sebelum mengadakan persiapan kulit dengan antiseptik kulit yang sesuai untuk persiapan kulit.
  - 7) Dokter atau Perawat mengoleskan antiseptik pada kulit dengan gerakan melingkar mulai dari bagian tengah menuju ke arah luar. Daerah yang dipersiapkan haruslah cukup luas untuk memperbesar insisi, jika diperlukan membuat insisi baru atau memasang drain bila diperlukan.
  - 8) Dokter menyarankan untuk waktu rawat inap sebelum operasi diusahakan sesingkat mungkin dan cukup waktu untuk persiapan operasi yang memadai.
- b) Antiseptik tangan dan lengan untuk tim bedah
- 1) Petugas Kamar operasi menjaga agar kuku selalu pendek dan jangan memakai kuku palsu
  - 2) Petugas Kamar operasi melakukan kebersihan tangan bedah (surgical scrub) dengan antiseptik yang sesuai. Cuci tangan dan lengan sampai ke siku.
  - 3) Petugas Kamar operasi yang telah melakukan cuci tangan, lengan harus tetap mengarah ke atas dan di jauhkan dari tubuh supaya air mengalir dari ujung jari ke siku. Keringkan tangan dengan handuk steril dan kemudian pakailah gaun dan sarung tangan.
  - 4) Petugas Kamar operasi mersihkan sela-sela dibawah kuku setiap hari sebelum cuci tangan bedah yang pertama.
  - 5) Petugas Kamar operasi tidak memakai perhiasan di tangan atau lengan.
- c) Tim bedah yang terinfeksi atau terkolonisasi
- 1) Didiklah dan biasakan anggota tim bedah agar melapor jika mempunyai tanda dan gejala penyakit infeksi dan segera melapor kepada petugas pelayan kesehatan karyawan.
  - 2) Kepala Kamar operasi memberikan pendidikan pada anggota tim bedah agar melapor jika mempunyai tanda dan gejala penyakit infeksi dan segera melapor kepada Bagian SDM
  - 3) SDM menyusun satu kebijakan mengenai perawatan pasien bila pegawai mengidap infeksi yang kemungkinan dapat menular dan diajukan kepada Direktur. Kebijakan ini mencakup:
    - Tanggung jawab pegawai untuk menggunakan jasa pelayanan medis pegawai dan memberikan keterangan mengenai penyakitnya
    - Pelarangan bekerja
    - Ijin untuk kembali bekerja setelah sembuh penyakitnya

## 2. Pencegahan Infeksi Selama Operasi

- a) Ventilasi

- 1) Pertahankan tekanan lebih positif dalam kamar bedah dibandingkan dengan koridor dan ruangan di sekitarnya.
  - 2) Pertahankan minimum 15 kali pergantian udara per jam, dengan minimum 3 di antaranya adalah udara segar.
  - 3) Semua udara harus disaring, baik udara segar maupun udara hasil resirkulasi.
  - 4) Semua udara masuk harus melalui langit-langit dan keluar melalui dekat lantai.
  - 5) Jangan menggunakan fogging dan sinar ultraviolet di kamar bedah untuk mencegah infeksi IDO.
  - 6) Pintu kamar bedah harus selalu tertutup, kecuali bila dibutuhkan untuk lewatnya peralatan, petugas dan pasien.
  - 7) Batasi jumlah orang yang masuk dalam kamar bedah.
- b) Membersihkan dan disinfeksi permukaan lingkungan
- 1) Petugas membersihkan area permukaan benda atau peralatan bila tampak kotoran atau darah atau cairan tubuh lainnya pada permukaan benda atau peralatan, gunakan disinfektan untuk membersihkannya sebelum operasi dimulai.
  - 2) Petugas Kamar bedah Tidak perlu mengadakan pembersihan khusus atau penutupan kamar bedah setelah selesai operasi kotor.
  - 3) Di Unit Kamar Bedah tidak menggunakan keset berserabut untuk kamar bedah ataupun daerah sekitarnya.
  - 4) Petugas membersihkan lantai dan keringkan lantai kamar bedah dan disinfeksi permukaan lingkungan atau peralatan dalam kamar bedah setelah selesai operasi terakhir setiap harinya dengan disinfektan.
  - 5) Tidak ada rekomendasi mengenai disinfeksi permukaan lingkungan atau peralatan dalam kamar bedah di antara dua operasi bila tidak tampak adanya kotoran.
- c) Sterilisasi instrumen kamar bedah
- 1) Petugas CSSD mensterilkan semua instrumen bedah sesuai petunjuk.
  - 2) Petugas melaksanakan sterilisasi kilat hanya untuk instrumen yang harus segera digunakan seperti instrumen yang jatuh tidak sengaja saat operasi berlangsung. Jangan melaksanakan sterilisasi kilat dengan alasan kepraktisan, untuk menghemat pembelian instrumen baru atau untuk menghemat waktu.
- d) Pakaian bedah dan drape
- 1) Petugas kamar operasi memakai masker bedah dan tutupi mulut dan hidung secara menyeluruh bila memasuki kamar bedah saat operasi akan di mulai atau sedang berjalan, atau instrumen steril sedang dalam keadaan terbuka. Pakai masker bedah selama operasi berlangsung.
  - 2) Petugas kamar operasi memakai tutup kepala untuk menutupi rambut di kepala dan wajah secara menyeluruh bila memasuki kamar bedah (semua rambut yang ada di kepala dan wajah harus tertutup).
  - 3) Petugas kamar operasi yang telah cuci tangan bedah, pakailah sarung tangan steril. Sarung tangan dipakai setelah memakai gaun steril.
  - 4) Petugas kamar operasi menggunakan gaun dan drape yang kedap air.
  - 5) Petugas kamar operasi mengganti gaun bila tampak kotor, terkontaminasi percikan cairan tubuh pasien
  - 6) Petugas kamar operasi sebaiknya gunakan gaun yang disposable

- e) Teknik aseptik dan bedah
  - 1) Perawat dan dokter melakukan teknik aseptik saat memasukkan peralatan intravaskuler (CVP), kateter anastesi spinal atau epidural, atau bila menuang atau menyiapkan obat-obatan intravena.
  - 2) Perawat menyiapkan peralatan dan larutan steril sesaat sebelum penggunaan.
  - 3) Bila diperlukan drainase, gunakan drain penghisap tertutup. Letakkan drain pada insisi yang terpisah dari insisi bedah. Lepas drain sesegera mungkin bila drain sudah tidak dibutuhkan lagi.
- 3. Pencegahan Infeksi Setelah Operasi
  - Perawatan luka setelah operasi:
    - a) Perawat dan Dokter mempertahankan luka yang sudah dijahit dengan perban steril selama 24 sampai 48 jam post operasi.
    - b) Perawat dan Dokter melakukan Kebersihan tangan sesuai ketentuan: sebelum dan sesudah mengganti perban atau bersentuhan dengan luka operasi
    - c) Bila perban harus diganti gunakan teknik aseptik
    - d) Perawat dan Dokter memberikan penjelasan pada pasien dan keluarganya mengenai perawatan luka operasi yang benar, gejala IDO dan pentingnya memberikan keterangan jika terdapat gejala tersebut
    - e) Perawat dan Dokter memberi penyuluhan tentang perawatan luka serta menganjurkan pasien untuk makan makanan yang bergizi dan melakukan kontrol sesuai waktu yang dianjurkan

Selain pencegahan infeksi daerah operasi diatas, pencegahan infeksi dapat di lakukan dengan penerapan *bundles* IDO yaitu:

- a) Perawat melakukan Pencukuran rambut, dilakukan jika mengganggu jalannya operasi dan dilakukan sesegera mungkin sebelum tindakan operasi.
- b) Dokter memberikan antibiotika profilaksis, diberikan satu jam sebelum tindakan operasi dan sesuai dengan empirik.
- c) Temperatur tubuh pasien, harus dalam kondisi normal.
- d) Kadar gula darah, pertahankan kadar gula darah pasien normal

- 4. Komite PPI melakukan audit *bundles* pencegahan dan pengendalian IDO dan dilaporkan kepada direktur setiap Triwulan

## E. Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Plebitis

- 1. Perawat melakukan cuci tangan dengan memperhatikan hal-hal berikut:
  - a) Observasi prosedur cuci tangan yang tepat dengan menggunakan sabun yang mengandung antiseptic serta air atau cairan yang mengandung alkohol
  - b) Mencuci tangan sebelum dan sesudah insersi, memindahkan, mengakses, memperbaiki atau melakukan dressing kateter intravaskuler. Palpasi daerah insersi tidak boleh dilakukan setelah menggunakan antiseptik kecuali tetap menggunakan teknik aseptik.
  - c) Menggunakan sarung tangan tidak boleh mengabaikan cuci tangan.

2. Perawat tetap menerapkan teknik aseptik selama insersi kateter dan perawatan dengan cara sebagai berikut:
  - a) Perawat tetap mempertahankan teknik aseptik selama insersi dan perawatan kateter intravaskuler.
  - b) Perawat menggunakan sarung tangan bersih ketika menginsersi kateter intravaskuler seperti yang disyaratkan oleh Standar Patogen Darah dari Administrasi Kesehatan dan Keamanan Kerja (OSHA).
  - c) Perawat menggunakan sarung tangan bersih ketika mengganti dressing kateter intravaskuler.
3. Perawat mendesinfeksi kulit dengan antiseptic yang tepat sebelum insersi kateter dan selama merubah dressing. Walaupun preparasi chlorhexidin lebih utama, tincture iodium, iodovor, alkohol 70% juga dapat digunakan.
4. Perawat Menggunakan kasa steril atau dressing yang semi permabel, transparan, untuk menutupi tempat kateter, jika pasien berkerangat atau tempat insersi berdarah, kasa dressing yang dipilih adalah dressing yang semi permeable dan transparan
5. Perawat mengganti dressing kateter bila lembab, longgar atau terlihat kotor atau mengganti dressing minimal 1 kali seminggu untuk pasien dewasa dan remaja tergantung kondisi dari pasien.
6. Perawat melepas dengan tepat kateter intravaskuler yang tidak lagi diperlukan, Jangan memindahkan kateter vena sentral atau arteri secara rutin hanya dengan tujuan mengurangi insiden infeksi.
7. Perawat mengganti kateter vena perifer minimal setiap 72 – 96 jam pada pasien dewasa untuk mencegah phlebitis. Tinggalkan kateter vena perifer pada tempatnya pada pasien anak-anak sampai terapi intrayena selesai, kecuali bila ada komplikasi (plebitis dan infiltrasi).
8. Perawat mengganti semua kateter secepat mungkin dan tidak boleh lebih dari 48 jam (jika kateter diinsersi pada keadaan darurat).
9. Perawat Mengganti set infus, termasuk alat-alat tambahan minimal dalam interval 72 jam, kecuali jika dicurigai infeksi yang berhubungan dengan kateter
10. Perawat mengganti komponen selang infus sesering penggantian set infus.
11. Perawat memastikan semua komponen dari system infus layak pakai untuk mengurangi kebocoran dan pecahnya system.
12. Selesaikan infus larutan yang mengandung lipid dalam 24 jam pengantungan cairan.
13. Selesaikan infus emulsi lipid selama 12 jam. Jika perhitungan volume membutuhkan waktu lebih infus harus diselesaikan dalam 24 jam
14. Selesaikan infus darah atau produk darah yang lain dalam 4 jam
15. Perawat membersihkan injection ports dengan alkohol 70% sebelum melakukan injeksi. Dan Tutup injection ports jika tidak digunakan.
16. Komite PPI melakukan audit *bundles* pencegahan dan pengendalian Plebitis dan dilaporkan kepada direktur setiap Triwulan.

## BAB IV DOKUMENTASI

Dilakukan Audit kepatuhan menjalankan *bundles-bundles* dengan benar. dilakukan kepada seluruh perawat dan dokter yang melakukan tindakan perawatan dan pengobatan pada pasien setiap bulan dan dilaporkan setiap 3 bulan sekali. Pendokumentasian hasil audit kepatuhan menjalani *bundles HAI's* dilakukan dilakukan oleh IPCN dibantu IPCLN.

## BAB V

### DAFTAR PUSTAKA

PERMENKES No. 27. 2017. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.