

PERATURAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 021/PER/DIR/RSIH/II/2022

TENTANG
PANDUAN *INFECTION CONTROL*
RISK ASSESSMENT (ICRA)
HEALTHCARE ASSOCIATED
INFECTIONS (HAIs)

LEMBAR VALIDASI

PANDUAN INFECTION CONTROL RISK ASSESSMENT (ICRA) HEALTHCARE
ASSOCIATED INFECTIONS (HAIs)

NOMOR: 021/PER/DIR/RSIH/II/2022

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Ana Restiana Dewi S.Kep Ners	Infection Prevention Control Nurse		18-02-2022
Verifikator	:	dr.Tena Iskandar SP.PK	Ketua KPPI		18-02-2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		18-02-2022

LEMBAR PENGESAHAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA

NOMOR: 021/PER/DIR/RSIH/II/2022

TENTANG

PANDUAN *INFECTION CONTROL RISK ASSESSMENT (ICRA)*
HEALTHCARE ASSOCIATED INFECTIONS (HAIs)

DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA,

Menimbang :

- a. Bahwa untuk penyelenggaraan *Infection Control Risk Assessment (ICRA) Healthcare Associated Infections (HAIs)* yang efisien dan efektif diseluruh jajaran struktural dan fungsional RS Intan Husada Garut, maka dipandang perlu dibuat Panduan *Infection Control Risk Assessment (ICRA) Healthcare Associated Infections (HAIs)*
- b. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana di maksud dalam huruf a diatas, maka direktur perlu menetapkan Panduan *Infection Control Risk Assessment (ICRA) Healthcare Associated Infections (HAIs)*;

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 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;
5. Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Manajemen Rumah Sakit;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : PANDUAN *INFECTION CONTROL RISK ASSESSMENT (ICRA) HEALTHCARE ASSOCIATED INFECTIONS (HAIs)*

- KESATU : Memberlakukan Peraturan Direktur 021/PER/DIR/RSIH/II/2022 tentang Panduan *Infection Control Risk Assessment* (ICRA) *Healthcare Associated Infections* (HAIs);
- KEDUA : Panduan *Infection Control Risk Assessment* (ICRA) *Healthcare Associated Infections* (HAIs); di Rumah Sakit Intan Husada digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan ICRA HAIs 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 berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam ketetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut
Pada Tanggal : 21 Februari 2022
Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 2111018363

DAFTAR ISI

LEMBAR VALIDASI	
LEMBAR PENGESAHAN	1
DAFTAR ISI	i
BAB I DEFINISI	1
BAB II RUANG LINGKUP	2
BAB III TATA LAKSANA	3
BAB IV DOKUMENTASI	5
BAB V DAFTAR PUSTAKA	6

BAB I

DEFINISI

Infection control risk assessment (ICRA)/Kajian risiko infeksi rumah sakit adalah proses pengkajian risiko infeksi yang dilakukan oleh tim ICRA (multidisiplin ilmu) melalui tindakan mencermati secara sistematis dan berkala terhadap segala sesuatu yang dapat mencelakai lingkungan kerja akibat infeksi rumah sakit. Merupakan bagian dari tahapan perencanaan program PPI serta terkait erat dengan pelaksanaan *surveilans* dan audit.

ICRA/Kaji risiko infeksi rumah sakit dilakukan secara berkala atau apabila terdapat masalah baru yang memerlukan pengkajian.

Healthcare Associated Infections (HAIs) merupakan infeksi yang terjadi pada pasien selama dirawat di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan, dimana ketika pasien masuk tidak ada infeksi dan tidak dalam masa inkubasi, termasuk infeksi dalam rumah sakit tetapi muncul setelah pasien pulang, juga infeksi karena pekerjaan pada staf rumah sakit dan tenaga kesehatan terkait proses pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Infection Prevention and Control Nurse (IPCN) adalah perawat pencegahan dan pengendalian infeksi yang bekerja penuh waktu di bagian Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (KPPI).

BAB II RUANG LINGKUP

Pengkajian risiko infeksi / *infection control risk assessment* (ICRA) *healthcare associated infections* (HAIs) di Rumah Sakit Intan Husada Garut (RSIH) dilakukan oleh IPCN. Pengkajian risiko yang dilakukan, meliputi:

1. Pengkajian jenis HAIs yang paling sering terjadi di rumah sakit mencakup:
 - a. *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP).
 - b. Infeksi Aliran Darah (IAD), *phlebitis*.
 - c. Infeksi Saluran Kemih (ISK).
 - d. Infeksi Daerah Operasi (IDO).
2. Pengkajian faktor risiko HAIs meliputi:
 - a. VAP, terkait pelaksanaan prosedur pemasangan alat ventilator / alat bantu nafas yang terjadi pada pasien di ruang intensif.
 - b. IAD, *plebitis* terkait pelaksanaan prosedur invasif pemasangan kanula vena dan arteri yang terjadi pada pasien di rawat inap.
 - c. ISK, terkait pelaksanaan prosedur pemasangan alat kateter urin yang terjadi pada pasien di rawat inap.
 - d. IDO, terkait pelaksanaan prosedur operasi yang terjadi pada daerah insisi dalam waktu 30 hari pasca bedah atau sampai satu tahun pasca bedah bila terpasang *implant*.

BAB III TATA LAKSANA

Tahapan pelaksanaan ICRA/Kajian Risiko HAls:

1. IPCN melakukan identifikasi masalah, dengan cara:
 - a. Berkeliling rumah sakit, memperhatikan semua kegiatan yang berpotensi menimbulkan masalah infeksi.
 - b. Berkomunikasi dengan staf unit tentang peluang infeksi yang terjadi di unit.
 - c. Bekerjasama dengan staf unit, mengkaji kejadian HAls apa yang paling sering ditemukan pada pasien.
2. IPCN melakukan analisa risiko dari hasil identifikasi masalah, dengan cara:
 - a. Mengisi daftar risiko HAls ke formulir *Infection Control Risk Assessment* (ICRA).
 - b. Menganalisa daftar risiko HAls tersebut dengan penilaian *probability*/frekuensi kejadian, berapa sering hal ini terjadi.
 - c. Menganalisa daftar risiko HAls tersebut dengan penilaian dampak yang ditimbulkan, apa dampak yang paling mungkin terjadi jika kejadian risiko tidak dicegah
 - d. Menganalisa daftar risiko HAls tersebut dengan penilaian sistem yang ada, adakah SPO atau regulasi terkait dengan pelaksanaan tindakan pemasangan alat yang terkait dengan daftar risiko HAls.
3. IPCN melakukan *skoring* dari hasil analisa risiko, dengan cara:
 - a. Mengkalikan hasil penilaian analisa risiko yaitu penilaian frekuensi kejadian, penilaiandampak yang ditimbulkan dan penilaian sistem yang ada ($SKOR = \text{nilai probabilitas/frekuensi} \times \text{nilai dampak yang ditimbulkan} \times \text{nilai sistem yang ada}$).
 - b. Memasukan hasil nilai tersebut diatas yaitu penilaian frekuensi, penilaian dampak yang ditimbulkan dan penilaian sistem yang ada di kolom skor pada formulir *Infection Control Risk Assessment* (ICRA).
4. IPCN membuat prioritas masalah dari hasil skoring analisa risiko pada formnulis strategi pelaksanaan ICRA, dengan cara:
 - a. Melihat besaran hasil nilai dari skoring analisa risiko yang paling besar nilainya dibuat prioritas pertama dan nilai selanjutnya prioritas kedua dan seterusnya.
 - b. Membuat strategi pelaksanaan analisa risiko berdasarkan prioritas masalah, dengan menentukan tujuan umum, tujuan khusus, strategi, evaluasi dan progres/analisis.
5. IPCN menentukan apakah ada dari analisa risiko yang membutuhkan penanganan segera, bila ada, maka tindakannya disesuaikan dengan tingkat dan bands risiko :

LEVEL/BANDS	TINDAKAN
EKSTREM (SANGAT TINGGI)	Risiko ekstrem, dilakukan RCA paling lama 45 hari, membutuhkan tindakan segera, perhatian sampai ke Direktur RS : perlu pengkajian yang sangat dalam.
HIGH (TINGGI)	Risiko tinggi, dilakukan RCA paling lama 45 hari, kaji dengan detail & perlu tindakan segera, serta membutuhkan Tindakan top manajemen: perlu penanganan segera
MODERATE (SEDANG)	Risiko sedang dilakukan investigasi sederhana paling lama 2 minggu. Manajer/pimpinan klinis sebaiknya menilai dampak terhadap bahaya & kelola risiko : menggunakan monitoring/audit spesifik.
LOW (RENDAH)	Risiko rendah dilakukan investigasi sederhana paling lama 1 minggu diselesaikan dengan prosedur rutin.

6. IPCN melakukan monitoring risiko, dengan cara:
 - a. ICRA HAIs diintegrasikan ke PMKP untuk dilakukan PDSA dan dibuatkan rencana untuk menurunkan risiko infeksi.
 - b. Memastikan rencana untuk menurunkan risiko infeksi dilaksanakan.
 - c. Hal ini dapat dilakukan dengan audit dan *surveilans*.
 - d. memberikan umpan balik kepada unit dan manajer terkait.
7. IPCN membuat pengkajian risiko/ICRA setahun sekali dan dapat setiap saat ketikadibutuhkan.

BAB IV

DOKUMENTASI

1. Formulir *Infection Control Risk Assessment* (ICRA).
2. Formulir Strategi Pelaksanaan ICRA.

BAB IV

DAFTAR PUSTAKA

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