

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. MURJANI SAMPIT
NOMOR: 001/KPTS/ P04/ RSUD-DM/ I/ 2018
TENTANG
KOMITE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. MURJANI SAMPIT

Tindakan	Nama	Jabatan	Tanda tangan	Tanggal
Disiapkan	dr. Ikhwan Setiabudi, Sp.PK	Ketua Komite PPI		
Diperiksa	dr. Yudha Herlambang	Wadir Pelayanan		
Disetujui	Dr. Denny Muda Perdana, Sp.Rad	Direktur		



PEMERINTAH KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR
RSUD dr. MURJANI SAMPIT

Jl.HM.Arsyad No.65 Sampit. Kode Pos 74322.
Telp (0531) 21010 Fax (0531) 21782
e-mail: rsdmsampit@yahoo.com



KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr. MURJANI SAMPIT
NOMOR : 001/KPTS/ P04/ RSUD-DM/ I/ 2018

tentang

KOMITE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI
RSUD DR. MURJANI SAMPIT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR RSUD dr. MURJANI SAMPIT

- Menimbang :
- a. bahwa rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
 - b. bahwa di dalam rumah sakit terdapat agen-agen infeksi yang dapat menyebabkan penyakit namun rumah sakit dapat melakukan usaha pengendalian dan pencegahan;
 - c. bahwa agar usaha pengendalian dan pencegahan infeksi di RSUD dr. Murjani dapat berjalan dengan baik, perlu adanya Surat Keputusan Direktur tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RSUD dr. Murjani sebagai landasan bagi penyelenggaraan seluruh pelayanan;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud diatas, maka perlu ditetapkan Surat Keputusan Direktur tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit;
- Mengingat :
- 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan;
 - 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit;
 - 3. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1992 tentang Perlindungan Konsumen;
 - 4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
 - 5. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan;

6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 159b/Menkes/PER/II/1998 tentang Rumah Sakit;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1204/Menkes/Per/II/1998 tentang Persyaratan Kesehatan Rumah Sakit;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 27/Menkes/Per/IV/2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya.

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN :

- KESATU** : Membentuk Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
- KEDUA** : Memberlakukan Struktur Organisasi Komite PPI pada lampiran 2.
Memberlakukan Uraian Jabatan pada lampiran 3.
- KETIGA** : Surat Keputusan ini berlaku terhitung sejak tanggal ditetapkan
: dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diadakan perubahan dan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Sampit

Tanggal : 02 Januari 2018

DIREKTUR RSUD DR. MURJANI SAMPIT



dr. DENNY MUDA PERDANA, Sp.Rad

Tembusan Yth :

1. Seluruh Kepala Instalasi
2. Yang bersangkutan
3. Arsip

Lampiran I :

Susunan Anggota Komite Pencegahan dan
Pengendalian Infeksi RSUD dr. Murjani Sampit

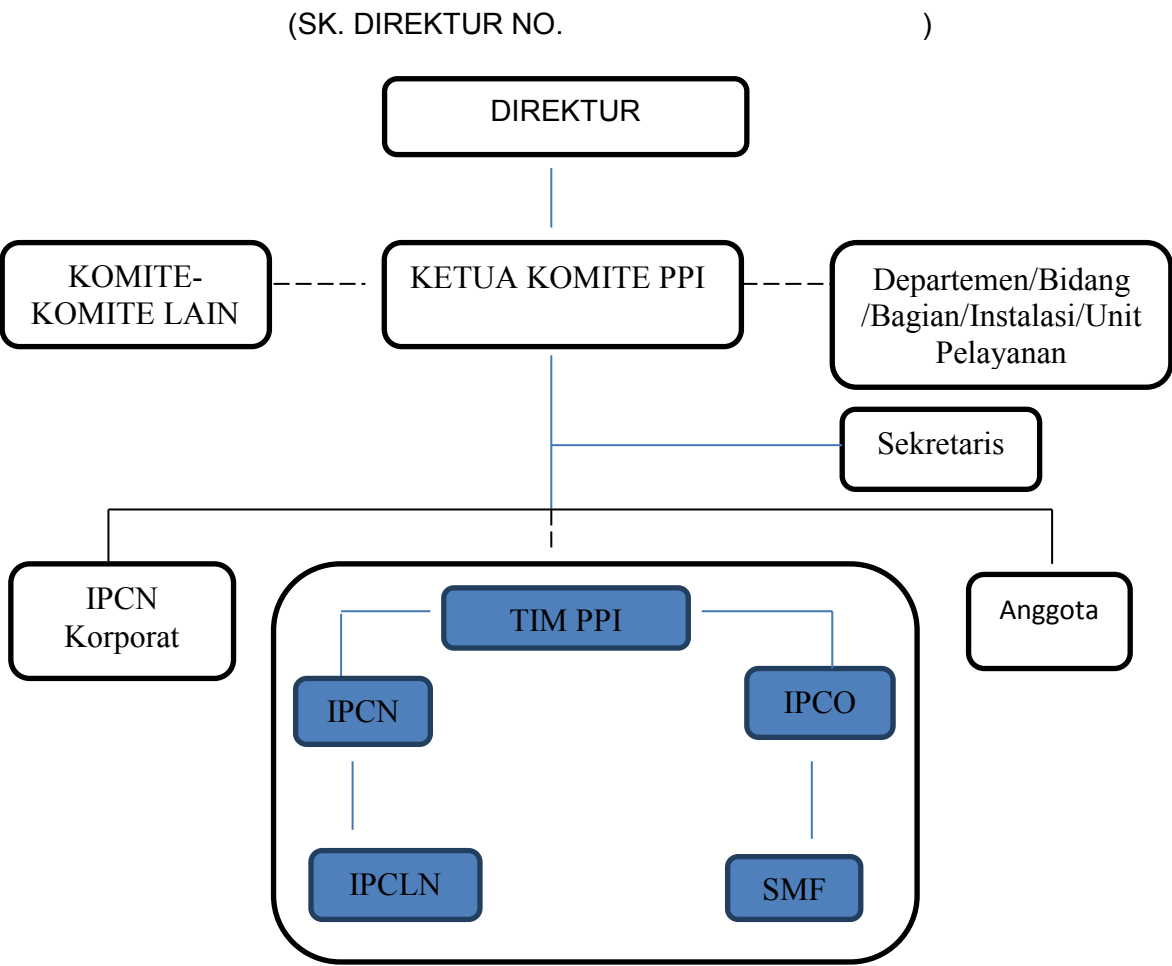
Nomor : 001/KPTS/ P04/ RSUD-DM/ I/ 2018

Tanggal : 02 Januari 2018

Jabatan	Nama	Keterangan
Ketua	dr. Ikhwan Setiabudi, Sp.PK	Patologi Klinik
Sekretaris	Sepsi Dwi Kusmiyana, S.Kep.Ns	IPCN
Anggota	dr. Feby Yudha Herlambang	Wadir Pelayanan
	drg. Ari Wijayanto, M.Kes	Kabid Yanmed
	dr. Yulia Nofiany, M.Kes	Kasie Yanmed
	Nenny Triana Br. L. Gaol, S.Kep.Ns	Kabid Keperawatan
	Sumiyati Maysa, SST	Kasie Pengembangan Keperawatan
	Wahyu Tri Winasis, SKM	Penunjang
	Arif Supriyanta, Amd.AK	Ka. Instalasi Laboratorium
	Arif Rakhman, ST	K3RS/Ka. Ins. IPSRS
	Sutoyo, SKM	Ka. Instalasi Sanitasi
	Juniati, SKM	Ka. Instalasi Laundry
	Listari, S.Kep	Ka. Instalasi CSSD
	Sri Supriyani, Amd.Gz	Ka. Instalasi Gizi
	Ferdinan Kastro	Pemulasaraan Jenazah
	Dwi, Apt	Ka. Instalasi Farmasi
	Irwan Efendi, SST	Penata Anestesi
IPCO	dr. Ikhwan Setiabudi, Sp.PK	Patologi Klinik
IPCN	Berthy Limbong Allo, SST	Purna waktu
	Sepsi Dwi Kusmiyana, S.Kep.Ns	Purna waktu
IPCLN	H. Ahmad Husain, Amd.Kep	Karu IRD
	Rukiati, SST	Karu ICU
	Ryan Rinjani, Amd.Kep	Karu OK
	Sri Uni Haryati, Amd. Keb	Karu Kebidanan
	Lis Ning Sie	Ponek
	Ratna Dewi, Amd.Kep	Karu Perinatologi
	Masti L. Sibarani, AMK	Karu Anak
	M. Kholili, S.Kep.Ns	Karu VVIP (Cempaka)
	Diana Oktavia, Amd.Kep	Karu Penyakit dalam (Bougenville)
	Sri Winarsih, SST	Karu Perawatan Bedah (Seroja)
	Feri Erawati Burnama, Amd.Kep	Karu HD
	Desriwati, Amd.Kep	Karu Jiwa (Teratai)
	Meri, SST	Karu Rawat Jalan

Lampiran II :
Struktur Organisasi Komite Pencegahan dan Pengendalian
Infeksi RSUD dr. Murjani Sampit
Nomor : 001/KPTS/ P04/ RSUD-DM/ I/ 2018
Tanggal : 02 Januari 2018

**STRUKTUR ORGANISASI
KOMITE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI
RSUD DR. MURJANI SAMPIT**



Lampiran III:

Uraian Jabatan Anggota Komite Pencegahan dan
Pengendalian Infeksi RSUD dr. Murjani Sampit

Nomor : 001/KPTS/ P04/ RSUD-DM/ I/ 2018

Tanggal : 02 Januari 2018

URAIAN JABATAN

1. **NAMA JABATAN** : Ketua Komite Pencegahan & Pengendalian Infeksi
2. **NAMA JABATAN ATASAN** : Direktur
3. **NAMA JABATAN BAWAHAN LANGSUNG :**
 - a. Sekretaris Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
 - b. Anggota Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
 - c. IPCO (Infections Prevention Control Officer)
 - d. IPCN (Infection Prevention Control Nurse)
 - e. IPCLN (Infection Prevention Control Link Nurse)

4. **KRITERIA DAN TUGAS :**

Tugas Direktur

- a. Membentuk Komite dan Tim PPIRS dengan Surat Keputusan
- b. Bertanggung jawab dan memiliki komitmen yang tinggi terhadap penyelenggaraan upaya pencegahan dan pengendalian infeksi.
- c. Bertanggung jawab terhadap tersedianya fasilitas sarana dan prasarana termasuk anggaran yang dibutuhkan.
- d. Menentukan kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi.
- e. Mengadakan evaluasi kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi berdasarkan saran dan komite PPIRS.
- f. Mengadakan evaluasi kebijakan pemakaian antibiotika yang rasional dan disinfektan dirumah sakit berdasarkan saran dari Komite PPIRS.
- g. Dapat menutup suatu unit perawatan atau instalasi yang dianggap potensial menularkan penyakit untuk beberapa waktu sesuai kebutuhan berdasarkan saran dari Komite PPIRS.
- h. Mengesahkan Standar Prosedur Operasional (SPO) untuk PPIRS

Kriteria Ketua Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

- a. Ahli atau dokter yang mempunyai minat dalam PPI.
- b. Mengikuti pendidikan dan pelatihan dasar PPI.
- c. Memiliki kemampuan leadership.

Kriteria Sekretaris Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

- a. Perawat senior yang disegani.
- b. Mempunyai minat dalam PPI .
- c. Memiliki kemampuan *leadership*.
- d. Pernah mengikuti pendidikan dan pelatihan dasar PPI.

Tugas Sekretaris Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

- a. Menyelenggarakan kegiatan kesekretariatan kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi agar proses kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi dapat berjalan lancar.
- b. Membuat notulen setiap rapat kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi.
- c. Mengurus logistik dan kerumahtanggaan kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi .
- d. Mempersiapkan dan melaksanakan kegiatan intern organisasi yang telah dijadwalkan secara tertib dan bertanggungjawab.
- e. Melaksanakan tugas lain dari Ketua.

Kriteria Anggota Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

- a. Mempunyai minat dalam PPI.
- b. Pernah mengikuti pendidikan dan pelatihan dasar PPI.

Tugas dan Tanggung Jawab Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (Ketua, wakil Ketua dan anggota)

- a. Menyusun dan menetapkan serta mengevaluasi kebijakan PPI.
- b. Melaksanakan sosialisasi kebijakan PPIRS, agar kebijakan dapat dipahami dan dilaksanakan oleh petugas kesehatan rumah sakit.
- c. Membuat SPO PPI.
- d. Menyusun program PPI dan mengevaluasi pelaksanaan program tersebut.
- e. Bekerjasama dengan Tim PPI dalam melakukan investigasi masalah atau KLB HAls.
- f. Memberi usulan untuk mengembangkan dan meningkatkan cara pencegahan dan pengendalian infeksi.
- g. Memberikan konsultasi pada petugas kesehatan rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dalam PPI.
- h. Mengusulkan pengadaan alat dan bahan yang sesuai dengan prinsip PPI dan aman bagi yang menggunakan.
- i. Mengidentifikasi temuan di lapangan dan mengusulkan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan sumber daya manusia (SDM) rumah sakit dalam PPI.
- j. Melakukan pertemuan berkala, termasuk evaluasi kebijakan.
- k. Menerima laporan dari Tim PPI dan membuat laporan kepada Direktur.
- l. Berkoordinasi dengan unit terkait lain.

- m. Memberikan usulan kepada Direktur untuk pemakaian antibiotika yang rasional di rumah sakit berdasarkan hasil pantauan kuman dan resistensinya terhadap antibiotika dan menyebar-luaskan data resistensi antibiotika.
- n. Menyusun kebijakan kesehatan dan keselamatan kerja (K3).
- o. Turut menyusun kebijakan *clinical governance* dan *patient safety*.
- p. Mengembangkan, mengimplementasikan dan secara periodic mengkaji kembali rencana manajemen PPI apakah telah sesuai kebijakan manajemen rumah sakit.
- q. Memberikan masukan yang menyangkut konstruksi bangunan dan pengadaan alat dan bahan kesehatan, reno-vasi ruangan, cara pemrosesan alat, penyimpanan alat dan linen sesuai dengan prinsip PPI.
- r. Menentukan sikap penutupan ruangan rawat bila diperlukan karena potensial menyebarkan infeksi.
- s. Melakukan pengawasan terhadap tindakan-tindakan yang menyimpang dari standar prosedur / monitoring surveilans proses.
- t. Melakukan investigasi, menetapkan dan melaksanakan penanggulangan infeksi bila ada KLB di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Kriteria IPCO

- a. Dokter yang mempunyai minat dalam PPI.
- b. Pernah mengikuti pendidikan dan pelatihan dasar PPI.
- c. Memiliki kemampuan dalam *leadership*

Tugas IPCO

- a. Berkontribusi dalam diagnosis dan terapi infeksi yang benar.
- b. Turut menyusun pedoman penulisan resep antibiotika dan surveilans.
- c. Mengidentifikasi dan melaporkan kuman pathogen dan resistensi antibiotika.
- d. Bekerjasama dengan perawat pencegahan dan pengendalian infeksi memonitor kegiatan suveilans infeksi dan mendeteksi serta menyelidiki kejadian luar biasa.
- e. Membimbing dan mengajarkan praktek dan prosedur pencegahan dan pengendalian infeksi yang berhubungan dengan prosedur terapi.
- f. Turut memonitor cara kerja tenaga kesehatan dalam merawat pasien.
- g. Turut membantu semua petugas kesehatan untuk memahami pencegahan dan pengendalian infeksi.

Kriteria IPCN (*Infection Prevention Control Nurse*)

- a. Perawat dengan pendidikan D3 dan memiliki sertifikasi PPI.
- b. Memiliki komitmen di bidang pencegahan dan pengendalian infeksi.
- c. Memiliki pengalaman sebagai kepala ruangan atau setara
- d. Memiliki kemampuan leadership, inovatif dan confident.

- e. Bekerja penuh waktu

Tugas dan Tanggung Jawab IPCN

- a. Mengunjungi ruangan setiap hari untuk memonitor kejadian infeksi yang terjadi di lingkungan kerja.
- b. Memonitor pelaksanaan PPI, penerapan SOP, kewaspadaan isolasi.
- c. Melaksanakan surveilans infeksi dan melaporkan kepada komite PPI.
- d. Bersama komite PPI melakukan pelatihan petugas kesehatan tentang PPI di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- e. Melakukan investigasi KLB dan bersama – sama komite PPI memperbaiki kesalahan yang terjadi.
- f. Memonitor petugas kesehatan RS / fasilitas kesehatan infeksi dari petugas kesehatan ke pasien atau sebaliknya.
- g. Bersama Komite menganjurkan prosedur isolasi dan memberikan konsultasi tentang pencegahan dan pengendalian infeksi yang diperlukan pada kasus yang terjadi di rumah sakit .
- h. Audit Pencegahan dan Pengendalian infeksi termasuk terhadap penatalaksanaan limbah, laundry, gizi dan lain – lain dengan menggunakan daftar tilik.
- i. Memonitor kesehatan lingkungan.
- j. Memonitor penggunaan antibiotika yang rasional.
- k. Mendesain, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi surveilans infeksi yang terjadi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- l. Memberikan motivasi dan teguran tentang pelaksanaan kepatuhan PPI.
- m. Membuat laporan surveilans dan melaporkan ke Komite PPI.
- n. Memberi saran desain ruangan agar sesuai dengan prinsip PPI.
- o. Meningkatkan kesadaran pasien dan pengunjung rumah sakit tentang PPIRS.
- p. Mempraktikkan penyuluhan bagi petugas kesehatan, pengunjung dan kegiatan tentang topik infeksi yang sedang berkembang di masyarakat, infeksi dengan insiden tinggi.
- q. Sebagai koordinator antara departemen / unit dalam mendeteksi mencegah dan mengendalikan infeksi di rumah sakit.

Kriteria Anggota Pelaksana / IPCLN

- a. Perawat dengan pendidikan minimal D3 dan memiliki sertifikasi PPI.
- b. Memiliki komitmen di bidang pencegahan dan pengendalian infeksi.
- c. Memiliki kemampuan leadership.

Tugas IPCLN:

IPCLN sebagai perawat pelaksana harian / penghubung bertugas :

- a. Mengisi dan mengumpulkan formulir surveilans setiap pasien di unit rawat inap masing-masing, kemudian menyerahkan kepada IPCN ketika pasien pulang.

- b. Memberikan motivasi dan teguran tentang pelaksanaan kepatuhan pencegahan dan pengendalian infeksi pada setiap personil ruangan di unit rawatnya masing – masing.
- c. Memberitahukan kepada IPCN apabila ada kecurigaan adanya infeksi nosokomial pada pasien.
- d. Berkoordinasi dengan IPCN saat terjadi infeksi potensial KLB, penyuluhan bagi pengunjung di ruang rawat masing – masing, konsultasi prosedur yang harus dijalankan bila belum faham.
- e. Memonitor kepatuhan petugas kesehatan yang lain dalam menjalankan standar isolasi.
- f. Memantau pelaksanaan penyuluhan bagi pasien dan keluarga serta pengunjung dalam menjalankan standar isolasi.