**TOR PENGELOLAAN LINGKUNGAN RUMAH SAKIT**

**RSUD DR. MURJANI SAMPIT**

1. **LATAR BELAKANG**

Pengelolaan lingkungan rumah sakit atau di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya merupakan salah satu aspek dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit atau di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Lingkungan di rumah sakit atau di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya jarang menimbulkan transmisi penyakit HAIs, namun pada pasien-pasien yang immunocompromisse harus lebih diwaspadai dan perhatian karena dapat menimbulkan beberapa penyakit infeksi lainnya, seperti; saluran pernafasan Aspergillus, Legionella, Mycobacterium TB, Varicella Zoster, Virus Hepatitis B, HIV.

Berbagai hal perlu diperhatikan dalam pengendalian lingkungan rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya seperti ruang, bangunan, penghawaan, kebersihan, saluran limbah dan lain sebagainya.

1. **TUJUAN**
2. **Tujuan Umum**

Meningkatkan keamanan dan kenyaman pasien.

1. **Tujuan Khusus**

Pengendalian lingkungan rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya adalah untuk menciptakan lingkungan yang bersih dan nyaman sehingga dapat meminimalkan atau mencegah terjadinya transmisi mikroorganisme dari lingkungan kepada pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat di sekitar rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya sehingga HAIs dan kecelakaan kerja dapat dicegah.

1. **SASARAN**

Seluruh pasien pasien Rawat Inap dan Intensif yang dirawat di RSUD dr. Murjani Sampit, petugas, pengunjung dan masyarakat sekitar.

1. **LANGKAH KEGIATAN.**
2. Petugas kebersihan melakukan pembersihan lingkungan di areanya masing-masing sesuai prosedur.
3. Petugas kesehatan memantau kebersihan di unit masing-masing.
4. Tim PPI dan bagian sanitasi membuat SPO pembersihan dan desinfeksi lingkungan pasien.
5. Tim PPI dan bagian sanitasi melakukan edukasi dan motivasi terhadap petugas kebersihan.
6. Tim PPI dan bagian sanitasi melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh petugas kebersihan.
7. Petugas sanitasi melakukan pengecekan dengan menggunakan ceklis harian.
8. Tim PPI dan bagian sanitasi membuat laporan bulanan, triwulan, semester dan tahunan.
9. Komite PPI mengevaluasi dan menganalisa serta membuat laoran kepada Direktur.
10. **WAKTU PELAKSANAAN**
11. Monitoring dilaksanakan harian.
12. Laporan dilaksanakan setiap; 3 bulan, 6 bulan dan 1 tahun.
13. Analisa dilaksanakan setiap 3 bulan sekali.
14. **PELAKSANA**
15. Petugas kebersihan.
16. Petugas kesehatan.
17. Tim PPI
18. Sanitasi
19. **BIAYA**

Pengelolaan kebersihan lingkungan menjadi tanggung jawab instalasi sanitasi rumah sakit

Biaya program sesuai dengan RAK yang disetujui oleh Direktur.

Sampit, …………………..

Ketua Komite PPI

dr. Ikhwan Setiabudi, M.Kes, Sp.PK

NIP: 19750119 200604 1 008