



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)
Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO
Jalan Dr. Gumbreg No. 01 Telp.0281. 632708 , Fax. 0281.631015
PURWOKERTO. 53146
E-mail : yankes@rsmargono.go.id

NOTA DINAS

Kepada Yth. : Tim Isolasi covid 19 (Daftar Terlampir)
 : Tim PPI
Dari : Wadir pelayanan
Tembusan : 1. Direktur (sebagai laporan)
 2. Kabid Pelayanan
 3. Kabid Keperawatan
 4. Kepala Instalasi
 5. Arsip
Tanggal : 20 April 2020
Perihal : Undangan

Dimohon dengan hormat kehadiran Bapak/Ibu/Saudara pada rapat yang akan diselenggarakan pada :

Hari, Tanggal : Rabu, 22 April 2020
Waktu : Pukul 12.30 – selesai
Tempat : Aula 1
Acara : Pembekalan tentang prinsip prinsip perawatan di Ruang Isolasi

Demikian untuk menjadi perhatian, atas kehadirannya kami ucapkan terima kasih.

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
Kepala Bidang Keperawatan


Dr. Moh. Fargib, SpBS
NIP. 19610225 198703 1 007



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)

PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

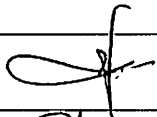
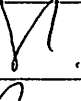
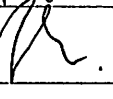
Jl. Dr. Gumbreg No. 01 Telp. (0281) 632708 Fax. (0281) 631015 Purwokerto ☎ 53146

E-mail : rsmargono@jatengprov.go.id

DAFTAR HADIR

Hari/Tanggal : Rabu, 22 April 2020
Waktu : Pukul 12.30 WIB s.d Selesai
Tempat : Aula 1
Acara : Pembekalan Prinsip Perawatan di Ruang Isolasi

NO	NAMA	UNIT KERJA	TANDA TANGAN
1.	Imaningtyas Ridar	Bougenville	
2.	Ita Purnama Sani	) PSR Buwah	
3.	Wismu Raki Subarkah		
4.	Ratih Kusuma Dewi	ICU	
5.	Resti Pamularsih	Adenium 3	
6.	Ita Candra	Kenars	
7.	Prisilla Susanti	IRJA II	
8.	Syah Fardani	Adenium	
9.	Purwa A-5	ICU	
10.	SUGENG WIDODO	CEMPAKA	
11.	Yudhan Ousa	PSR As	
12.	MISKI FAHMIATUL M	Teratai	
13.	Endri Kuswadi	ICU 2	
14.	Lintang Dewi S.	SERUNI	
15.	Kholidah Muaffah	Melati	
16.	Eulis tyawati	HC II	
17.	Ari S	ICU 2	
18.	Akshian	Kenag	
19.	Dia: Aprian	IRPG	
20.	Hevi Mulyani	PPI	
21.	Tarkis	PPI	
22.	Arimy Purnomowaty	PPI	

23	mafhfamn	Asola	
24	Hana Nur Anni	Asola	
25	Dilasti J	Iraa I	
26	Nur Indarnati	Iraa II	
27	Sri Mulyati	Bidyani	
28	Slamet Riyanto		
29	Mis Warganingsih		
30	Raqil		
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)
PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO
JL. Dr. Gumbreg No. 1 ☎ 632708 Purwokerto 53146

NOTULEN RAPAT

Rapat	:	Rapat Koordinasi
Hari/Tanggal	:	Rabu, 22 April 2020
Waktu	:	Pukul 12.30 WIB s.d selesai
Acara/Topik	:	Pembekalan tentang prinsip-prinsip perawatan di Ruang Isolasi
Ketua	:	Tarkijo, SKep
Pencatat	:	Umi Wahyudiati, SKep Ns
Undangan	:	Terlampir
Kegiatan Rapat		
1. Pembukaan	:	Acara dibuka pada pukul 12.10 WIB dengan bacaan Basmallah dan ucapan terima kasih kepada peserta yang hadir
2. Hasil Pembahasan	:	1. Penyampaian materi oleh Pak Tarkijo 2. Untuk merawat pasien Covid-19 perlu petugas yang memahami alur kerja yang benar untuk memberikan safety bagi dirinya, pasien ataupun lingkungan kerjanya 3. Covid-19 adalah penyakit yang penularannya melalui kontak dan droplet sehingga Alat PelindungDiri yang dipakai harus sesuai 4. Semua petugas harus menerapkan kewaspadaan standar, bagaimana cara memakai dan melepas APD dengan benar, pembersihan lingkungan sekitar pasien, penatalaksanaan linen dan limbah ,pembuangan sampah, re use APD dengan benar

	5. Cairan desinfektan yang dipakai bisa menggunakan sediaan yang sudah siap pakai/septalkan atau membuat pengenceran sendiri memakai Chlorin 6. Chlorin 0,05% dipakai untuk membersihkan ruangan sekitar pasien (meja pasien, rel tempat tidur, lantai, jendela pintu, dan kamar mandi) 7. Larutan Chlorin 0,5% digunakan untuk membersihkan tumpahan cairan tubuh. 8. Pembersihan permukaan vertical harus dilakukan minimal 2x sehari atau kalau terlihat kotor harus langsung dibersihkan, cukup dengan larutan Chlorin 0,05% sedangkan pembersihan permukaan horizontal begitu terkena cairan tubuh harus segera dibersihkan 9. Handle pintu harus sering dibersihkan karena merupakan area yang sering dipegang/kontak dengan tangan petugas. Jangan membiasakan membuka pintu dengan tangan masih mengenakan sarung tangan 10. Untuk pemakaian dan pelepasan APD sesuai standar/SPO, untuk pelepasan APD harus dilakukan dengan penuh kehati hatian untuk mencegah aerosol kemana mana, APD sekali pakai harus segera dibuang ketempat sampah infeksius dan bertutup serta harus segera dibuang setelah $\frac{3}{4}$ penuh (jangan sampai mundhung-mundhung) 11. Pembuangan limbah medis/non medis khusus untuk ruang isolasi dicampur jadi satu dan dibuang di tempat sampah infeksius (kresek kuning) ,sebelum dibuang diikat dulu dan disemprot semprot dengan septalkan 12. Penatalaksanaan linen kotor sesuai dengan ketentuan, $\frac{3}{4}$ isi harus diikat dan disemprot semprot dengan septalkan/cairan desinfektan lainnya
--	---

3. Keputusan	:	1. Semua petugas yang bekerja di ruang isolasi harus memahami alur kerja 2. Semua petugas yang bekerja di ruang manapun termasuk di ruang isolasi harus bisa melakukan kebersihan tangan dengan 6 langkah benar. 3. Semua petugas harus bekerja sesuai dengan SPO yang sudah ditetapkan 4. PPI dalam hal ini IPCN akan melakukan monitoring evaluasi secara rutin. 5. Semua karyawan harus bekerja dengan safety baik untuk diri sendiri, pasien ataupun lingkungan
4. Tindak Lanjut	:	1. Monitoring Evaluasi berkala oleh IPCN

Purwokerto, 22 April 2020

Notulis



Umi Wahyudiati, SKepNs

NIP : 19700701 199403 2 007

KONSEP DASAR PPI DI RUMAH SAKIT

Disampaikan pada acara
REFRESHING PETUGAS RSMS
Tahun 2020

Pengertian

Pencegahan & Pengendalian Infeksi

Suatu upaya kegiatan untuk mencegah, meminimalkan kejadian infeksi pada pasien, **petugas**, pengunjung dan Masyarakat sekitar rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya yang meliputi pengkajian perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi

Konsep dasar

- Infeksi nosokomial adalah infeksi yang diperoleh dari rumah sakit dan tidak diderita pasien saat masuk ke rumah sakit melainkan setelah ± 72 jam berada di tempat tersebut (Karen Adams & Janet M. Corrigan, 2003).
- Sekarang lebih dikenal dengan istilah HAIs.

INFEKSI NOSOKOMIAL

DEFINISI

SUMBER/INFEKSI

1. Pasien
2. Petugas Kesehatan
3. Pengunjung
4. Sumber Lain

TUJUAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI /HAIs

Menurunkan atau meminimalkan insiden rate infeksi berhubungan dengan pelayanan kesehatan pada pasien, **petugas** dan pengunjung serta masyarakat sekitar rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, dengan mempertimbangkan *cost effectiveness*

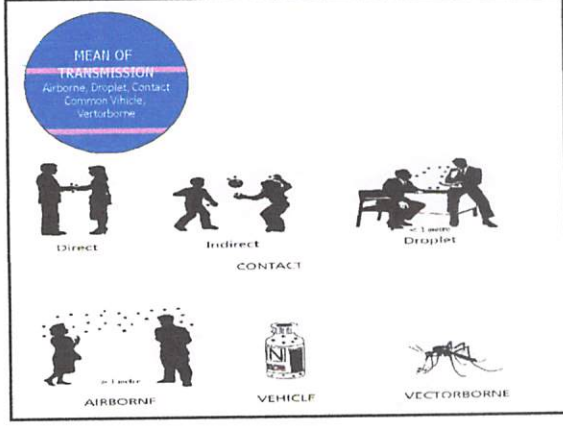
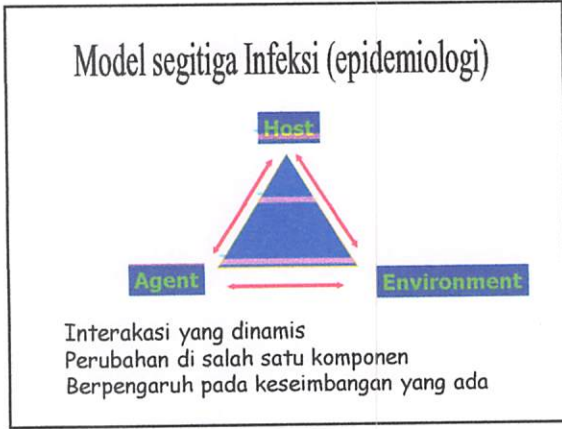
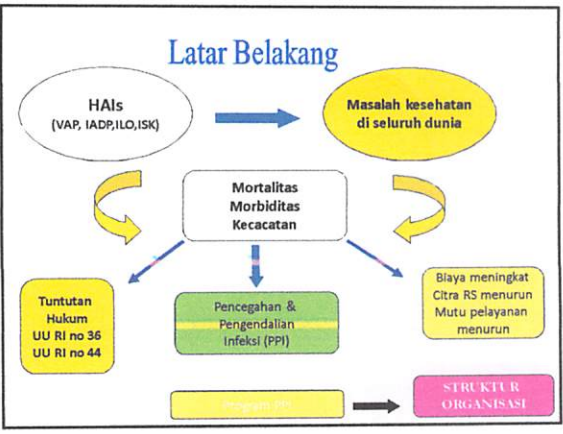
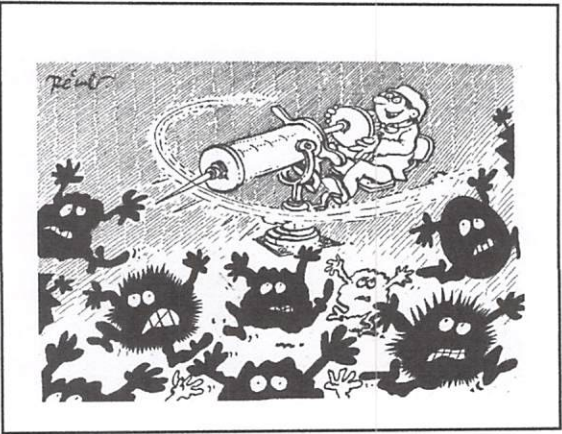
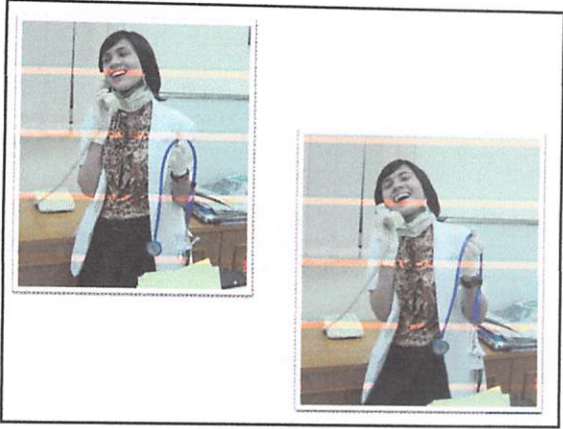
EMPAT SPESIFIK INFEKSI/HAIs

Surgical site infections (SSI)

Catheter-associated urinary tract infections (CAUTI)

Central venous catheter-related bloodstream infections (CRBSI)

Ventilator-associated pneumonia (VAP)



DAMPAK INFEKSI/HAI

- Morbiditas ↑
- Mortalitas ↑
- Kecacatan ↑
- LOS ↑
- Biaya ↑

- Pendapatan RS ↓
- Produktifitas Ps ↓
- Mutu RS ↓
- Citra RS ↓
- Tuntutan Hukum

Biaya meningkat per tahun (2004)

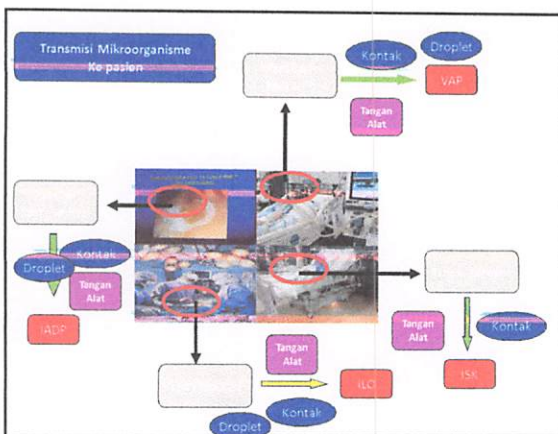
- US : \$ 6.7 billion
- United Kingdom : \$ 1.7 billion

Perhitungan biaya:

- Bayar obat/alat
- Laboratorium
- Dokter/perawat

CARA TERJADINYA INFEKSI YANG DIDAPAT DI RS

Fig. 30.1 Hospital-acquired infection can be endogenous (i.e. self-infection from species already in the body) or exogenous (i.e. from another person or from an environmental source). The route of organisms acquired from environmental sources depends upon the nature of the source, for example moist areas tend to be colonized with Gram-negative rods (e.g. *Escherichia coli*, *Pseudomonas*, *Acinetobacter*, *Stenotrophomonas*) whereas air and dry-skin organisms are those that can withstand drying (e.g. *Staphylococcus*, *Streptococcus*, *Mycobacterium* and *Aspergillus*).



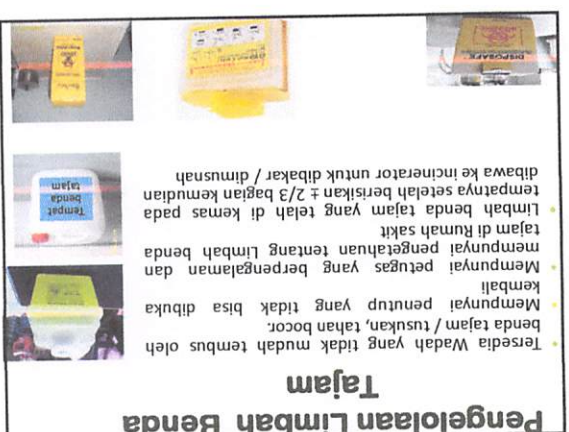
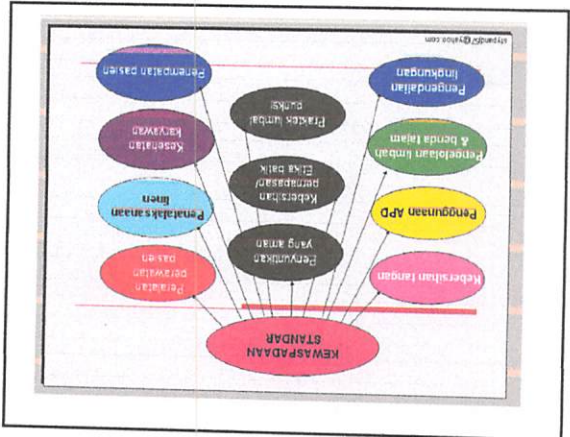
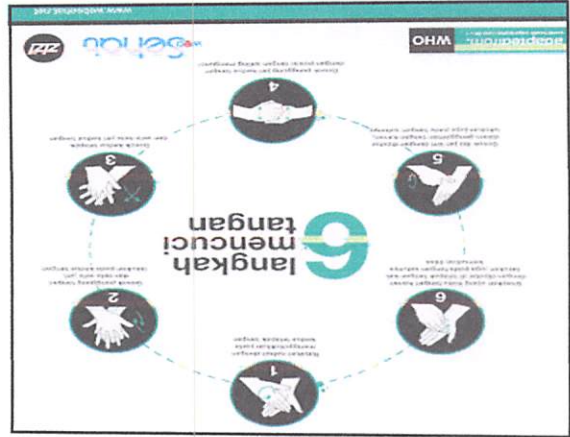
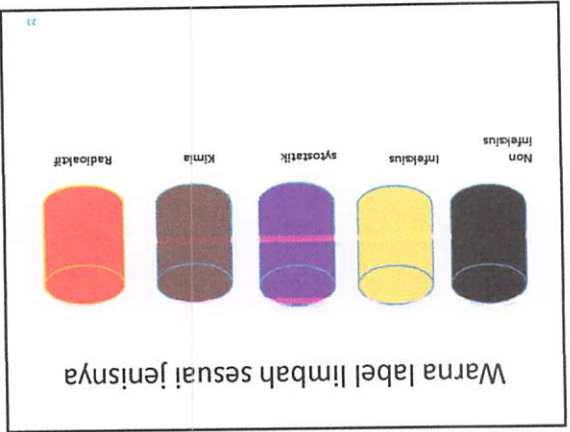
KEWASPADAAN ISOLASI

LAPIS PERTAMA

Kewaspadaan Standar

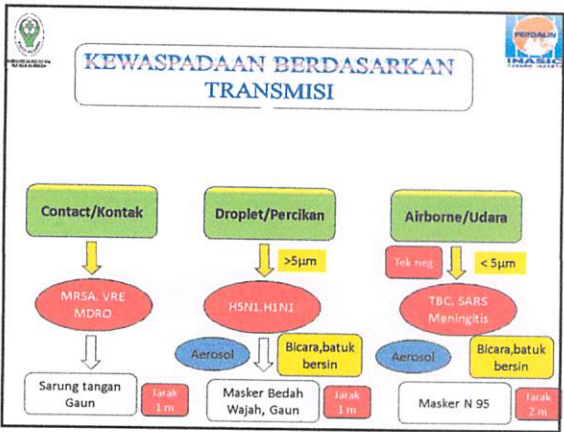
LAPIS KEDUA/TAMBAHAN

Kewaspadaan berdasarkan transmisi



Contoh pengelolaan jarum setelah dipakai

- Jangan memasukkan kembali jarum bekas suntikan dengan dua tangan teknik One hand
- Jangan menekuk / mematahkan jarum yg telah dipakai
- Segera buang jarum/ needle ke dalam wadah yg telah ditentukan dan dibuang langsung oleh sipemakai
- Kontainer benda tajam diletakan dekat lokasi tindakan



PPI DALAM SNARS-Ed. 1

- REGULASI → kebijakan, pedoman, panduan, SPO
- DOKUMEN → hasil monitoring (kepatuhan, surveilans, laporan, dll)
- WAWANCARA → semua petugas RS (perawat, dokter, ICPH/CSSD, IPJ, Lab., IPL, dll) → 30-60 menit.
- OBSERVASI → melihat semua kondisi riil berdasarkan regulasi, dokumen dan wawancara.

Maksud dan Tujuan PPI 7.1

Rumah sakit juga melakukan asesmen risiko terhadap kegiatan penunjang di rumah sakit yang harus mengikuti prinsip-prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi serta melaksanakan strategi untuk menurunkan risiko infeksi, namun tidak terbatas pada :

- a) Sterilisasi alat;
- b) Pengelolaan linen/londri;
- c) Pengelolaan sampah;
- d) Penyediaan makanan;
- e) Kamar jenazah

Protect patients...protect healthcare workers...
promote quality healthcare!