

**PROGRAM KERJA
KOMITE PENCEGAHAN DAN PENGENDALI INFEKSI RUMAH SAKIT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. DARSONO KABUPATEN PACITAN
DALAM MENGHADAPI PANDEMI COVID
TAHUN 2020**

**BAB I
PENDAHULUAN**

A. LATAR BELAKANG

Seperti kita ketahui pada awal tahun 2020, COVID-19 menjadi masalah kesehatan dunia. Kasus ini diawali dengan informasi dari Badan Kesehatan Dunia/ World Health Organization (WHO) pada tanggal 31 Desember 2019 yang menyebutkan adanya kasus kluster pneumonia dengan etiologi yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Kasus ini terus berkembang hingga adanya laporan kematian dan terjadi importasi di luar China. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan COVID-19 sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)/ Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD). Pada tanggal 12 Februari 2020, WHO resmi menetapkan penyakit novel coronavirus pada manusia ini dengan sebutan Coronavirus Disease (COVID-19). Pada tanggal 2 Maret 2020 Indonesia telah melaporkan 2 kasus konfirmasi COVID-19. Pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi.

Covid-19 merupakan penyakit baru dengan potensi menjadi pandemi di seluruh dunia termasuk Indonesia. Penyebaran penyakit ini melalui Droplet, Kontak dan Airborne. Dalam menghadapi pandemi ini diperlukan kerjasama seluruh individu baik di dalam rumah sakit maupun di luar rumah sakit.

Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (PPIRS) merupakan team penanggulangan infeksi yang berfungsi sebagai pengendali infeksi nosokomial di rumah sakit baik berupa tindakan yang bersifat pencegahan, pelaksanaan maupun monitoring terhadap infeksi nosokomial di rumah sakit. Fokus pencegahan dan penanganan infeksi di rumah sakit tidak hanya berfokus pada pasien saja, tetapi juga berorientasi pada keselamatan petugas, keluarga maupun pengunjung rumah sakit. Hal ini dilakukan dalam upaya pencegahan peningkatan angka infeksi nosokomial terutama dari pandemi Covid-19 di rumah sakit, sebagai wujud dari peningkatan mutu pelayanan dan keprofesionalan rumah sakit dalam memberikan pelayanan terhadap pasien baik pasien sebelum masuk rumah sakit, saat dirawat di rumah sakit dan setelah keluar dari rumah sakit.

HAIs (Health Care Associated Infections) merupakan kejadian infeksi yang terjadi selama proses perawatan di Rumah Sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lain, di mana saat masuk, pasien sedang tidak dalam masa inkubasi, bisa juga infeksi didapat di rumah sakit tapi muncul saat pasien pulang, dan juga bisa terjadi pada petugas kesehatan karena pekerjaan.

Dampak adanya HAIs ini akan bisa mengakibatkan meningkatnya mortalitas, morbiditas, kecacatan, hari rawat yang memanjang, peningkatan biaya perawatan, penurunan pendapatan Rumah sakit,, penurunan produktifitas, menurunnya mutu RS, bahkan bisa berdampak pada tuntutan hukum

Pencegahan dan pengendalian infeksi di Rumah Sakit memerlukan dukungan dari berbagai pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan guna mampu mewujudkan pelayanan yang bermutu, akuntabel, dan transparan terhadap masyarakat khususnya terhadap jaminan keselamatan pasien (*pasient safety*), ataupun menjamin keselamatan petugas kesehatan.

B. TUJUAN

1. TUJUAN UMUM

Tujuan umum dalam program pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit pada tahun 2020 adalah untuk mencegah terjadinya kontaminasi silang di seluruh wilayah rumah sakit pada petugas, pasien maupun keluarga pasien terhadap resiko infeksi di rumah sakit terutama dari pandemic covid – 19.

2. TUJUAN KHUSUS

- a. Mencegah resiko penyebaran covid-19 kepada petugas
- b. Mencegah resiko penyebaran covid-19 kepada pasien non covid
- c. Mencegah resiko penyebaran covid-19 kepada keluarga/masyarakat
- d. Mencegah resiko penyebaran covid-19 terhadap lingkungan RS

BAB II

KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN

Kegiatan pokok dan rincian kegiatan dalam program kerja PPI dalam menghadapi pandemi Covid – 19 adalah:

1. Penyusunan Pedoman PPI covid 19
2. Penyusunan SOP PPI Covid -19
3. Audit Kewaspadaan Standar

Audit kewaspadaan standar dalam program di tahun 2020 meliputi :

 - a. Audit kepatuhan petugas dalam cuci tangan
 - b. Audit kepatuhan petugas dalam penggunaan APD
 - c. Audit kepatuhan petugas dalam penatalaksanaan alat
 - d. Audit penatalaksanaan pemilahan dan limbah rumah sakit, baik limbah infeksius, non infeksius, dan benda tajam.
 - e. Audit penempatan pasien
4. Surveilans

Kegiatan surveilans dalam program kerja 2020 meliputi :

 - a. Surveillance karyawan yang terpapar covid – 19
 - b. Surveillance angka kematian covid – 19
5. Pendidikan dan pelatihan

Kegiatan pendidikan dan pengembangan staf meliputi :

 - a. Kegiatan diklat Ekstern
 - 1) Pelatihan TOT Covid -19
 - 2) Pelatihan IPCN Lanjutan
 - 3) Pelatihan PPI Covid – 19 via zoom meeting
 - b. Kegiatan diklat intern rumah sakit
 - 1) Inhouse training PPI untuk seluruh karyawan RS terkait kewaspadaan standart dalam menghadapi pandemi covid -19.
 - 2) Inhouse training Out Break covid - 19
 - 3) Edukasi pasien, keluarga dan pengunjung RS terkait kewaspadaan Standar dalam masa pandemic Covid – 19 terutama di lingkungan RS
6. Pemeliharaan Kesehatan Karyawan
 - a. Pelaksanaan tracking bagi karyawan yang kontak erat dengan pasien / karyawan yang terkonfirmasi positif covid - 19
 - b. Pengobatan dan konseling bagi karyawan yang terkonfirmasi positif covid -19
 - c. Koordinasi dengan IFRS untuk ketersediaan APD yang sesuai standart dalam memberikan pelayanan kepada pasien Covid – 19 7 penyediaan vitamin untuk karyawan RS
7. Pengembangan sarana dan prasarana pendukung kegiatan PPI
 - a. Pengembangan unit khusus Isolasi Covid 19 (ruang tekanan negative, ketersediaan UV, pemasangan hepafilter, exhause fan)

- b. Pengembangan fasilitas cuci tangan (wastafel) di beberapa ruang lainnya
 - c. Pemasangan poster cuci tangan, etika batuk bersin, pemakaian dan pelepasan APD
 - d. Pengembangan fasilitas tempat limbah infeksius dan non infeksius
8. Monitoring proses pengelolaan bahan, APD, alat kadaluarsa dan menetapkan kondisi untuk penggunaan ulang (reuse) dari alat sekali pakai (single-use) sesuai rumah sakit
 9. Monitoring tata laksana pelayanan Jenazah covid -19 di rumah sakit
 10. Monitoring terkait pelayanan unit Gizi Rumah Sakit
 11. Mengukur dan mereview pelaksanaan Infection Control Risk Assessment (ICRA Program/ HAI's dan Bangunan)
 12. Melakukan assessment berkala terhadap resiko infeksi
 13. Monitoring pelaksanaan tata laksana isolasi

BAB III

CARA MELAKSANAKAN KEGIATAN

1. Audit Kewaspadaan Standar

Audit kewaspadaan standar dilakukan dengan cara survei pada unit pelayanan kesehatan tentang kepatuhan petugas dalam melaksanakan kewaspadaan standar secara acak dan dilakukan secara continue setiap hari. Perolehan data audit tersebut akan dikelompokkan berdasarkan arae atau unit kerja kemudian dilakukan monitoring. Monitoring dilakukan dan dilaporkan secara berkala tiap 3 bulan sekali langsung kepada direktur.

2. Surveilans

Kegiatan surveilans dilakukan pada saat ada petugas yang terkonfirmasi positif dan kematian pasien covid – 19.

3. Pendidikan dan Pengembangan Staf

Kegiatan pendidikan dan pengembangan staf meliputi :

a. Kegiatan diklat Eksternal

Kegiatan diklat eksternal dilakukan berdasarkan ketersediaan pelatihan yang ada di luar rumah sakit, diklat tersebut dapat diselenggarakan oleh rumah sakit lain/ himpunan dari bidang kesehatan maupun organisasi lain yang telah terakui kualitasnya oleh organisasi profesi baik IDI, PPNI, IBI maupun organisasi profesi lainya terkait dengan pandemi covid -19. Perencanaan pelatihan tersebut meliputi :

- 1) Pelatihan PPI Lanjutan
- 2) Pelatihan TOT
- 3) Pelatihan Manejement Laundry/ linen pasien covid - 19
- 4) Pelatihan CSSD pada masa pandemic covid -19
- 5) Pelatihan tata ruang dan kelola udara perawatan pasien covid - 19
- 6) Pelatihan Penanganan Limbah Rumah Sakit
- 7) Pelatihan/ Workshop/ Symposium/ Seminar tentang PPI lainya.

b. Kegiatan diklat intern rumah sakit

Kegiatan diklat internal di rumah sakit diselenggarakan secara berkala di rumah sakit dengan fokus sasaran seluruh karyawan rumah sakit dan beberapa komponen luar rumah sakit lainnya, kegiatan diklat internal rumah sakit bekerjasama dengan diklat rumah sakit. Kegiatan diklat tersebut meliputi :

1. Inhouse training PPI untuk seluruh karyawan RS terkait kewaspadaan standart dalam menghadapi pandemi covid -19.
2. Inhouse training Out Break covid - 19
3. Edukasi pasien, keluarga dan pengunjung RS terkait kewaspadaan Standar dalam masa pandemic Covid – 19 terutama di lingkungan RS

4. Pemeliharaan Kesehatan Karyawan

- 1) Pemeriksaan rutin kesehatan karyawan

Kegiatan pemeliharaan karyawan direncanakan dilakukan satu kali dalam satu tahun yang meliputi pemeriksaan fisik oleh dokter yang di tunjuk, pemeriksaan darah lengkap (DL), UL, RFT, LFT, HbsAg, Profil Lipid, Foto rontgen thorak dan beberapa komponen pemeriksaan lainnya yang diperlukan. Pemeriksaan kesehatan tersebut memiliki sasaran seluruh karyawan rumah sakit baik petugas medis, paramedis, penunjang medis maupun pegawai non medis. Pemeriksaan ini dapat bekerja sama dengan Komite K3RS dan subbag kepegawaian, dan bidang keuangan dalam pelaksanaannya.

- 2) Pelaksanaan tracking bagi karyawan yang kontak erat dengan pasien / karyawan yang terkonfirmasi positif covid – 19
Kegiatan tracking dilakukan pada saat ada kejadian petugas yang melakukan tindakan yang beresiko terjadi transmisi kontaminasi secara droplet, kontak dan aerosol dari pasien/lingkungan pasien covid-19 kepada petugas yang menggunakan APD tidak sesuai dengan standart. Dilakukan pemeriksaan swab PCR TCM dilaboratorium PK.
- 3) Pengobatan dan konseling bagi karyawan yang terkonfirmasi positif covid -19
Bagi karyawan yang terkonfirmasi positif diberikan obat sesuai dari DPJP dan diberikan surat isolasi mandiri. Jika masa isoman sudah habis, dilakukan pemeriksaan ulang untuk dinyatakan layak bekerja kembali.
- 4) Koordinasi dengan IFRS untuk ketersediaan APD yang sesuai standart dalam memberikan pelayanan kepada pasien Covid-19, penyediaan vitamin untuk karyawan RS.
5. Pengembangan sarana dan prasarana pendukung kegiatan PPI
 - 1) Pengembangan unit khusus Isolasi Covid 19 (ruang tekanan negative, ketersediaan UV, pemasangan hepafilter, exhause fan)
 - 2) Pengembangan unit isolasi di ikuti dengan penyediaan fasilitas ruang isolasi pasien infeksius dengan transmisi *air borne* di Ruang Tulip dan ruang Soka A, yang merupakan instalasi Rawat inap untuk isolasi air borne, fasilitas cuci tangan, tekanan negative dengan pemasangan anteroom, exhause dengan dilengkapi UV dan hepafilter, kebutuhan alat pelindung diri Pengembangan unit ini dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan ruang isolasi pada pasien khusus seperti pada pasien covid - 19 yang penularan bias terjadi secara droplet, kontak dan *air borne*
 - 3) Pengembangan dan pemeliharaan fasilitas cuci tangan (wastafel) dan Spolhock di beberapa ruang lainnya. Pengembangan fasilitas cuci tangan tersebut adalah memenuhi kelengkapan cuci tangan di unit pelayanan seperti sabun cuci tangan, tempat sampah injak, petunjuk cuci tangan dan tisu. Pengembangan Spolhock di beberapa ruang belum bisa terpenuhi karena terkendala keterbatasan ruang, sehingga pembersihan alat – alat medis dilakukan pada wastafel cuci tangan
 - 4) Pengembangan fasilitas tempat limbah infeksius adalah dengan penggantian tempat limbah padat RS yang sudah tidak layak pakai atau rusak dan juga pelabelan pada tempat limbah padat, limbah benda tajam dan jarum.

6. Monitoring proses pengelolaan bahan, APD, alat kadaluarsa dan menetapkan kondisi untuk penggunaan ulang (reuse) dari alat sekali pakai (single-use) sesuai dengan keadaan rumah sakit. Monitoring yang di harapkan dalam proses ini meliputi :
 - a) Laporan jumlah alat kadaluarsa dalam satu tahun
 - b) Laporan monitoring SPO terkait penggunaan alat single use dan re-use
 - c) Rencana tindak lanjut dari monitoring pelaksanaan SPO tersebut.
7. Monitoring tata laksana pelayanan jenazah di rumah sakit.
Monitoring pelayanan jenazah ini bekerja sama dengan unit instalasi kamar jenazah dimana monitoring yang dimaksud adalah mencakup :
 - a) Monitoring pelayanan jenazah pasien Covid - 19 sesuai SOP
 - b) Audit instalasi kamar jenazah
8. Monitoring terkait pelayanan unit Gizi rumah sakit. monitoring ini meliputi :
 - a) Audit penggunaan APD pada petugas Gizi
 - b) Audit lingkungan Gizi
9. Menetapkan sasaran penurunan Resiko
Rumah Sakit mengidentifikasi prosedur terkait dengan resiko infeksi dan mengimplementasikan strategi untuk menurunkan resiko infeksi. Dengan melakukan assessment terkait peralatan pasien,sterilisasi yang memadai, , manajemen laundry yang benar, pembuangan limbah yang tepat, pengurangan resiko infeksi di unit pelayanan makanan, pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kamar jenazah, pengendalian mekanik dan permesinan,pengurangan resiko infeksi di fasilitas secara demolisi atau pembongkaran, pembangunan dan renovasi, Rumah Sakit menyediakan penghalang dan prosedur isolasi melindungi pasien, pengunjung dan petugas terhadap penyakit menular dan melindungi dari pasien yang immunocompromised. Rumah Sakit menyediakan fasilitas terkait penyediaan APD, dan fasilitas kebersihan lingkungan dan kebersihan tangan. Terkait kesehatan karyawan Rumah Sakit memfasilitasi untuk pemeriksaan kesehatan karyawan
10. Mengukur dan mereview pelaksanaan Infection Control Risk Assessment (ICRA) Program (HAls, prosedur dan Proses Asuhan Invasif, Unit Penunjang, Bangunan).
Icra bangunan Monitoring dan monitoring ini berupa evauasi terkait upaya pencegahan infeksi pada proses pembangunan di rumah sakit baik di mulai dari persiapan pembangunan, proses pembangunan hingga pasca pembangunan.Selain itu juga merupakan ICRA program dimana icra tersebut di rumuskan terlebih dahulu sebelum pembuatan program tahunan.
11. Melakukan Assesment berkala terhadap resiko infeksi
 - a. Melakukan identifikasi resiko oleh komite ppi dengan melibatkan bidang pelayanan medis, pelayanan keparawatan, komite PMKP, unit pelayanan penunjang
 - b. Menganalisa resiko yang sudah diidentifikasi dilakukan dengan grading dengan memberikan skor pada probabilitas, dampak dan kesiapan system di RS

- c. Monitoring resiko adalah tahapan melihat resiko mana yang paling tinggi nilainya dengan cara mengalikan scoring resiko probabilitas, dengan dampak dan kesiapan system yang dilakukan komite PPI
12. Monitoring pelaksanaan tata laksana isolasi dan prosedur penghalang (barier).
Monitoring ini meliputi :
- a) Monitoring lingkungan ruang isolasi
 - b) Audit penggunaan APD petugas di ruang isolasi

BAB IV

SASARAN KEGIATAN

1. Sasaran pelaksana

Sasaran pelaksanaan kegiatan yaitu seluruh area rumah sakit dan seluruh pegawai rumah sakit baik medis, paramedis, penunjang medis maupun non medis yang bekerja di rumah sakit, pasien, keluarga dan pengunjung pasien.

2. Sasaran Kegiatan

- a) Terselenggaranya pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit bagi pengunjung, keluarga, pasien dan petugas rumah sakit.
- b) Terselenggaranya proses pemeliharaan kesehatan pada petugas.
- c) Terpenuhinya kebutuhan pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit baik sarana maupun prasarananya.

BAB VII
PENUTUP

Syukur Alhamdulillah program kerja Komite PPIRS dalam menghadapi pandemi Covid-19 tahun 2020 ini telah selesai disusun, semoga dapat menjadi pedoman dan acuan kerja oleh Komite Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (Komite PPIRS) dalam melaksanakan kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi dalam menghadapi pandemi di rumah sakit di tahun 2020. Aamiin.

Pacitan, Januari 2020

Mengetahui
KETUA KOMITE PPI
RSUD dr. DARSONO KABUPATEN PACITAN



dr.DIDIK AGUS SANTOSO,Sp.PK
NIP. 19740728 200903 1 001

Sekretaris Komite PPIRS



HESNA DWI RAHMAWATI
NIP. 19830529 200501 2 005