



PEMERINTAH PROPINSI SULAWESI TENGAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH UNDATA
Jl. RE Martadinata No...
website : rsundata.com email : rsundata@yahoo.com



SURAT KEPUTUSAN
NOMOR : 188.4/II.02/06/RSUD Undata

TENTANG
KEBIJAKAN KEWASPADAAN ISOLASI

Menimbang :

- a. Bahwa dalam upaya mencegah dan mengendalikan infeksi di rumah sakit harus selalu berorientasi pada keselamatan pasien dan petugas di rumah sakit.
- b. Bahwa untuk menunjang penerapan kewaspadaan isolasi di setiap unit pelayanan harus tersedia sarana dan prasarana yang diperlukan.
- c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam a dan b perlu ditetapkan dengan Kebijakan Direktur RSUD UNDATA

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan.
2. Keputusan Menkes RI Nomor 270/Menkes/SK/III/2007 tentang pedoman manajerial rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
3. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 436/Menkes/SK/VI/1993 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit dan Standar Pelayanan Medis
4. Kebijakan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204 / Menkes / SK / X/ 2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit.
5. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, Depkes RI, 2011.

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

Pertama : **KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD UNDATA TENTANG KEBIJAKAN KEWASPADAAN ISOLASI DI RSUD UNDATA**

- Kedua : Kebijakan yang dimaksud dalam keputusan ini adalah Kebijakan Kewaspadaan Isolasi di RSUD UNDATA yang disusun oleh Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSUD UNDATA
- Ketiga : Kebijakan ini mengatur bagaimana kewaspadaan isolasi di unit pelayanan
- Keempat : Komite PPI bertanggung jawab atas pelaksanaan sosialisasi kebijakan dan melaporkan pelaksanaan kebijakan tersebut.
- Kelima : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini

Ditetapkan di P a l u
Pada tanggal : 2015

Direktur RSUD Undata



dr. Reny A. Lamadjido, Sp.PK,M.Kes
Nip : 19621217 199010 2 001.

Lampiran : -
Keputusan :
Nomor : 188.4/II.02/06/RSUD Undata
Tanggal :

KEBIJAKAN KEWASPADAAN ISOLASI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH UNDATA

A. Kebijakan Umum

1. Kewaspadaan isolasi diterapkan untuk mengurangi risiko infeksi penyakit menular pada petugas kesehatan baik dari sumber infeksi yang diketahui maupun yang tidak diketahui.
2. Dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit setiap petugas harus menerapkan kewaspadaan isolasi yang terdiri dari dua lapis yaitu kewaspadaan standar dan kewaspadaan berdasarkan transmisi
3. Kewaspadaan standar harus diterapkan secara rutin dalam perawatan di rumah sakit yang meliputi : kebersihan tangan, penggunaan APD, pemrosesan peralatan perawatan pasien, pengendalian lingkungan, penatalaksanaan linen, pengelolaan limbah, kesehatan karyawan, penempatan pasien, hygiene respirasi (etika batuk), praktek menyuntik yang aman dan praktek untuk lumbal punksi
4. Kewaspadaan berdasarkan transmisi diterapkan sebagai tambahan kewaspadaan standar pada kasus – kasus yang mempunyai risiko penularan melalui kontak, droplet, airborne.

B. Kebijakan Khusus

1. **Penempatan pasien tidak infeksius.**
 - a. Menggunakan kewaspadaan standar :
 - 1) Penempatan Pasien. Pasien bisa ditempatkan di semua ruang perawatan kecuali ruang Isolasi di Unit Perawatan Paru.
 - 2) Kebersihan Tangan
 - a) Lakukan lima saat kebersihan tangan
 - b) Gunakan cairan berbasis alkohol (handrub) dan sabun antiseptik untuk kebersihan tangan

- 3) Sarung Tangan. Pakai sarung tangan (bersih dan tidak perlu steril) bila menyentuh darah, cairan tubuh, sekresi, ekskresi dan barang-barang terkontaminasi. Pakai sarung tangan sebelum menyentuh lapisan mukosa dan kulit yang luka (*non-intact skin*). Ganti sarung tangan di antara dua tugas dan prosedur berbeda pada pasien yang sama setelah menyentuh bagian yang kemungkinan mengandung banyak mikroorganisme. Lepas sarung tangan setelah selesai melakukan tindakan, sebelum menyentuh barang dan permukaan lingkungan yang tidak terkontaminasi, dan sebelum berpindah ke pasien lain, dan cuci tangan segera untuk mencegah perpindahan mikroorganisme ke pasien lain atau lingkungan.
- 4) Masker, Pelindung Mata, dan Pelindung Wajah. Gunakan masker dan pelindung mata atau wajah untuk melindungi lapisan mukosa pada mata, hidung dan mulut saat melakukan prosedur atau aktifitas perawatan pasien yang memungkinkan adanya cipratan darah, cairan tubuh, sekresi dan ekskresi.
- 5) Gaun. Gunakan gaun (bersih dan tidak perlu steril) untuk melindungi kulit dan untuk mencegah ternodanya pakaian saat melakukan prosedur dan aktifitas perawatan pasien yang memungkinkan adanya cipratan darah. Lepas gaun kotor sesegera mungkin dan cuci tangan untuk mencegah perpindahan mikroorganisme ke pasien lain atau lingkungan.
- 6) Peralatan Perawatan Pasien dan ekskresi hendaknya diperlakukan sedemikian rupa sehingga tidak bersentuhan dengan kulit dan lapisan mukosa, tidak mengotori pakaian, dan tidak memindahkan mikroorganisme ke pasien lain dan lingkungan. Pastikan bahwa peralatan yang dapat dipakai ulang tidak dipakai lagi untuk pasien lain sebelum dibersihkan dan diproses selayaknya. Pastikan bahwa peralatan sekali pakai, dan yang terkontaminasi darah, cairan tubuh, sekresi dibuang dengan cara yang benar.
- 7) Pengendalian Lingkungan. Lakukan prosedur untuk perawatan rutin, pembersihan, dan desinfeksi permukaan lingkungan, tempat tidur, tiang-tiang tempat tidur, peralatan di samping tempat tidur, dan permukaan lainnya yang sering disentuh, dan pastikan prosedur ini dilaksanakan.
- 8) Linen. Tangani, transportasikan dan proseslah linen yang terkontaminasi dengan darah, cairan tubuh, sekresi dan ekskresi dengan baik sehingga tidak bersentuhan dengan kulit dan lapisan mukosa, tidak mengotori pakaian, dan tidak memindahkan mikroorganisme ke pasien lain dan lingkungan.

- 9) Kesehatan Karyawan dan Penularan Penyakit Melalui Darah (*Bloodborne Pathogens*)
 - a) Melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala terhadap petugas kesehatan dan pemberian imunisasi.
 - b) Penatalaksanaan limbah benda tajam dan tertusuk jarum ditangani sesuai SPO berkoordinasi dengan K3RS.
 - c) Peralatan yang dapat menggantikan pernafasan dari mulut ke mulut (*mouth-to-mouth resuscitation*), seperti *mouthpiece*, kantong resusitasi, dan peralatan ventilasi lainnya hendaknya diletakkan di tempat yang sering dibutuhkan.
- 10) Seluruh petugas di rumah sakit Umum Daerah Undata yaitu dokter, perawat, petugas, petugas kebersihan (*housekeeping*), mahasiswa, petugas gizi dan pengunjung atau masyarakat sekitar harus mendapatkan sosialisasi dan melaksanakan prosedur cara batuk yang aman (etika batuk) sesuai SPO. Semua pasien, pengunjung, dan petugas kesehatan harus dianjurkan untuk selalu mematuhi etika batuk dan kebersihan pernafasan untuk mencegah sekresi pernafasan yaitu dengan cara :
 - a) Tutup hidung dan mulut anda dengan menggunakan tisu atau saputangan atau lengan dalam baju.
 - b) Segera buang tisu yang sudah dipakai kedalam tempat sampah.
 - c) Cuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun atau pencuci tangan berbasis alcohol sesuai prosedur.
 - d) Gunakan selalu masker bedah bila anda sedang batuk.
 - e) Tindakan penting ini harus selalu dilakukan untuk mengendalikan sumber infeksi potensial.
- 11) Praktek menyuntik aman harus dilakukan oleh dokter dan perawat yang mempunyai kompetensi sesuai dengan prosedur.
 - a) Lakukan kebersihan tangan.
 - b) Gunakan APD sesuai indikasi
 - c) Lakukan desinfeksi pada area insersi
 - d) Pakai jarum yang steril 1 kali pakai
 - e) Bila memungkinkan sekali pakai vial walaupun multidose

- f) Tidak diperbolehkan menggunakan jarum atau spuit yang dipakai ulang
- g) Lakukan prinsip pemberian obat dengan tujuh benar
- h) Tidak melakukan recapping dengan kedua tangan
- i) Lakukan recapping dengan theknik onehand
- j) Buang spuit injeksi kedalam safety box
- k) Lepaskan APD.
- l) Lakukan kebersihan tangan.
- m) Lakukan pencatatan dokumentasi pada lembar daftar therapy.

2. Penempatan pasien infeksius

a. Transmisi *Airborne*

- 1) Penempatan Pasien. Tempatkan pasien di isolasi yang memiliki syarat sebagai berikut ;
 - a) Ruang bertekanan udara negatif dibandingkan dengan ruangan sekitarnya
 - b) Bila ruangan dengan tekanan negatif penuh, tempatkan pasien di ruangan ventilasi alami dengan pertukaran udara 6 sampai 12 kali per jam
 - c) Memiliki saluran pengeluaran udara ke lingkungan yang memadai atau memiliki sistem penyaringan udara yang efisien sebelum udara disirkulasikan ke ruang lain. Pintu harus selalu tertutup dan pasien tersebut ada di dalamnya. Bila tidak tersedia kamar tersendiri, tempatkan pasien bersama dengan pasien lain yang terinfeksi aktif dengan mikroorganisme yang sama, kecuali bila ada rekomendasi lain. Dilarang menempatkan pasien dengan pasien jenis infeksi lain. Bila tidak tersedia kamar tersendiri dan perawatan gabung tidak diinginkan, konsultasikan dengan petugas pengendalian infeksi sebelum menempatkan pasien.
- 2) Perlindungan Pernafasan (Masker). Gunakan masker partikulat N-95 bila memasuki kamar pasien yang diketahui atau dicurigai menderita airborne disease (Tbc, Varicela, rubella dll). Orang-orang yang sensitif dilarang memasuki kamar pasien yang diketahui atau dicurigai menderita airborne disease.

Petugas yang kebal pada *measles* (rubeola) atau *varicella* tidak perlu memakai perlindungan pernafasan. Pasien harus selalu menggunakan masker medik/bedah.

- 3) Pemindahan Pasien. Batasi pemindahan dan transportasi pasien dari kamar yang khusus tersedia untuknya hanya untuk hal yang sangat penting saja. Bila memang dibutuhkan pemindahan dan transportasi, perkecil penyebaran droplet dengan memakaikan masker bedah pada pasien bila memungkinkan.

b. Transmisi *Droplet*.

- 1) Penempatan Pasien. Pasien dengan droplet diseases bisa ditempatkan disemua ruang perawatan kecuali ruang isolasi dengan kamar tersendiri. Bila tidak tersedia kamar tersendiri, tempatkan pasien dalam kamar bersama dengan pasien yang terinfeksi dengan mikroorganisme yang sama, tetapi bila tidak memungkinkan ditempatkan dengan pasien kasus yang sama maka tempatkan pasien bersama dengan pasien dengan kasus yang lain(kecuali pasien dengan airborne diseases) tetapi dengan jarak sedikitnya 3 kaki (kira-kira 1 m) dengan pasien lainnya dan pengunjung. Tidak dibutuhkan penanganan udara dan ventilasi yang khusus, dan pintu boleh tetap terbuka
- 2) Masker. Gunakan masker bedah bila bekerja dalam jarak kurang dari 1 m dari pasien.
- 3) Pemindahan Pasien. Batasi pemindahan dan transportasi pasien dari kamar yang khusus tersedia untuknya hanya untuk hal yang sangat penting saja. Bila memang dibutuhkan pemindahan dan transportasi, perkecil penyebaran droplet dengan memakaikan masker bedah pada pasien, bila memungkinkan.

c. Transmisi kontak

- 1) Penempatan Pasien. Pasien bisa ditempatkan di semua ruang perawatan. Tempatkan pasien di kamar tersendiri. Bila tidak tersedia kamar tersendiri, tempatkan pasien dalam kamar bersama dengan pasien yang terinfeksi dengan mikroorganisme yang sama. tetapi bila tidak memungkinkan dengan jarak sedikitnya 3 kaki (kira-kira 1 meter) dengan pasien lainnya dan pengunjung. Tidak dibutuhkan penanganan udara dan ventilasi khusus, dan pintu boleh tetap terbuka.
- 2) Sarung Tangan dan Cuci Tangan. Pakailah sarung tangan (bersih dan tidak perlu steril) saat memasuki kamar dan merawat pasien, ganti sarung tangan setelah menyentuh bahan-bahan terinfeksi yang kira-kira mengandung mikroorganisme dengan konsentrasi tinggi (faeces dan drainase luka). Lepas sarung tangan sebelum meninggalkan lingkungan pasien dan segera lakukan kebersihan tangan dengan cuci tangan atau handrub.

- 3) Gaun. Pakailah gaun (bersih dan tidak perlu steril) saat memasuki kamar pasien
- 4) Pemindahan Pasien. Batasi pemindahan dan transportasi pasien hanya untuk hal yang sangat penting saja. Bila memang dibutuhkan pemindahan dan transportasi, pastikan kewaspadaan tetap terjaga untuk meminimalkan kemungkinan penyebaran mikroorganisme ke pasien lain dan kontaminasi permukaan lingkungan dan peralatan.
- 5) Peralatan Perawatan Pasien. Penggunaan peralatan non-kritikal hanya untuk satu pasien saja (atau digunakan bersama dengan pasien yang terinfeksi atau terkolonisasi dengan patogen yang sama yang membutuhkan kewaspadaan) untuk mencegah penggunaan bersama dengan pasien lain. Bila penggunaan bersama tidak dapat dihindari, maka bersihkan dan desinfeksi peralatan tersebut sebelum digunakan oleh pasien lain.

Ditetapkan di P a l u
Pada tanggal : 2015

Direktur RSUD Undata



dr. Rezy A. Lamadjido, Sp.PK,M.Kes
Nip. 19621217 199010 2 001



RSUD UNDATA


PENEMPATAN PASIEN DENGAN PENYAKIT MENULAR ATAU SUSPEK

No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
188.4/II.02/06/RSUD Undata	0	½

STANDAR
PROSEDUR
OPERASIONAL

Tanggal terbit

5 Mei 2015

Ditetapkan oleh
Direktur RSUD Undata

dr. Renny A. Lamadjido, Sp.PK, M.Kes
N. 1964119621217 199010 2 001

PENGERTIAN

Penempatan pasien dengan penyakit menular atau suspek adalah menempatkan pasien dalam satu ruangan tersendiri (jika tidak tersedia) kelompokkan kasus yang telah dikonfirmasi secara terpisah di dalam ruangan atau bangsal dengan beberapa tempat tidur dari kasus yang belum dikonfirmasi atau sedang didiagnosis (kohorting). Bila ditempatkan dalam satu ruangan, jarak antara tempat tidur harus lebih dari dua meter dan diantara tempat tidur harus ditempatkan penghalang fisik seperti tirai atau sekat.

TUJUAN

Menghindari penularan penyakit melalui kontak langsung, droplet, airborne, dan vehicle.

KEBIJAKAN

Setiap pasien dengan penyakit menular atau suspek harus dilakukan penempatan secara terpisah atau kohorting.

PROSEDUR

1. Tempatkan pasien di ruangan terpisah bila terdapat kontaminasi luas terhadap lingkungan (misalnya luka lebar dengan cairan keluar, diare, perdarahan masif)
2. Kamar terpisah dengan pintu tertutup, diwaspadai transmisi melalui udara ke kontak / sumber luka (misalnya luka dengan infeksi kuman gram positif)
3. Kamar terpisah atau kohorting, ventilasi dibuang keluar dengan exhaust ke area yang tidak dilalui orang (misalnya kasus TBC)



RSUD UNDUTA

**PENEMPATAN PASIEN DENGAN PENYAKIT MENULAR
ATAU SUSPEK**

No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
188.4/II.02/06/RSUD Undata	0	2/2

PROSEDUR

4. Kamar terpisah dengan udara terkunci bila diwaspadai transmisi airborne luas (misalnya kasus varicella)
5. Kamar terpisah bila pasien kurang mampu menjaga kebersihan (anak, gangguan mental)
6. Bila kamar terpisah tidak memungkinkan untuk difasilitasi, gunakan sistem kohorting.
7. Kasus dilaporkan keruangan dengan telpon sebelumnya

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rawat Inap
2. Instalasi Rawat Jalan
3. Instalasi Gawat Darurat



RSUD UNDATA

TRANSPORT PASIEN INFEKSIUS

No. Dokumen
188.4/II.02/06/RSUD
Undata

No. Revisi


Halaman

1/2

**STANDAR
PROSEDUR
OPERASIONAL**

Tanggal terbit

5 Mei 2015

Ditetapkan oleh
Direktur RSUD Undata

dr. Reny A. I. Madjido, Sp.PK, M.Kes
Nip : 19621217 199010 2 001

PENGERTIAN

Transport pasien infeksius adalah proses pemindahan pasien yang berisiko menularkan mikroorganisme infeksius melalui kontak langsung, udara (droplet dan airborne), dan vehicle.

TUJUAN

Menghindari penularan langsung dan tidak langsung terhadap petugas, pasien, pengunjung dan lingkungan sekitar.

KEBIJAKAN

Setiap melaksanakan pemindahan pasien infeksius harus memperhatikan prinsip kewaspadaan standar berdasarkan transmisi.

PROSEDUR

1. Batasi pemindahan pasien dilakukan bila perlu saja
2. Bila mikroba pasien virulen, tiga hal yang perlu diperhatikan :
 - a. Pasien diberikan APD (masker, gaun)
 - b. Petugas di informasikan sebelum pasien datang agar menerapkan kewaspadaan standar.
 - c. Pasien diberi penjelasan pentingnya penggunaan APD agar tidak terjadi transmisi kepada orang lain



RSUD UNDATA

TRANSPORT PASIEN INFEKSIUS

No. Dokumen
188.4/II.02/06/RSUD
Undata

No. Revisi

Halaman
2/2

3. Pasien yang didiagnosis menderita SARS atau Flu Burung
- Pasien tidak dianjurkan meninggalkan tempat isolasi (kecuali untuk pemeriksaan kesehatan penting)
 - Pindahkan pasien melalui alur yang dapat mengurangi kemungkinan terpajannya staf, pasien lain atau pengunjung
 - Bila pasien dapat menggunakan masker bedah, petugas kesehatan harus menggunakan gaun pelindung dan sarung tangan. Bila pasien tidak dapat menggunakan masker, petugas kesehatan harus menggunakan masker, gaun pelindung, dan sarung tangan

UNIT TERKAIT

- Instalasi Gawat Darurat
- Instalasi Rawat Inap
- Instalasi Rawat Jalan
- Instalasi Kamar Operasi
- Hemodialisa
- Ruang Isolasi