



# Standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi ( PPI )



**Workshop TOT  
Calon Surveior Akreditasi Rumah Sakit  
Jakarta, 29 – 31 Desember 2021**

**Dr. Dini Handayani, MARS,  
FISQua**

**30 Desember 2021**

# Curriculum Vitae



## RIWAYAT PEKERJAAN



### RIWAYAT PENDIDIKAN

- Medical Doctor ; FKUI
- S2 Magister Administrasi RS ; FKM UI
- Fellow ISQua
- Member of ACHE ( American College of Healthcare Society

### OTHER ACTIVITIES

- 
 • Surveyor Manajemen KARS ( sampai dengan September 2021 )
- 
 • International Surveyor for Joint Commission International ( JCI )
- Kompartemen Mutu PERSI Pusat
- Anggota Komite Nasional Keselamatan Pasien, Kemenkes RI
- Dosen Tamu dan Penguji Tesis S2 MARS FKM UI

2000 – 2003	Primary Health Care Physician	Primary Health Care Institution	Jakarta, Indonesia
2006 – 2008	Patient & Doctor Service Manager	Omni Hospital Pulomas	Jakarta, Indonesia
Jan 2008 – June 2010	Deputy Director of Medical Ancillary	Omni Hospital Pulomas	Jakarta, Indonesia
July 2010 – Jan 2011	Deputy Director of Marketing	Omni Hospital Pulomas	Jakarta, Indonesia
Feb 2011 – October 2016	Corporate Medical Manager	Awal Bros Hospital Group	Indonesia
July 2011 – Dec 2013	Hospital Director	Evasari Women and Children Awal Bros Hospital Group	Indonesia
Aug 2014 - March 2016	Hospital Director	Awal Bros Hospital Bekasi Awal Bros Hospital Group	Indonesia
October 2016 – Feb 2019	Quality Assurance Director	Awal Bros Hospital Group	Indonesia
Feb 2019 – Jan 24 <sup>th</sup> 2020	Chief of Medical	SMU Healthcare a subsidiary of ECMP Singapore and EC Holding Company Hong Kong	Indonesia
Jan 27 <sup>th</sup> 2020 – present	Chief Executive Officer	Medistra Hospital	Jakarta, Indonesia


## STANDAR

# PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI ( PPI )

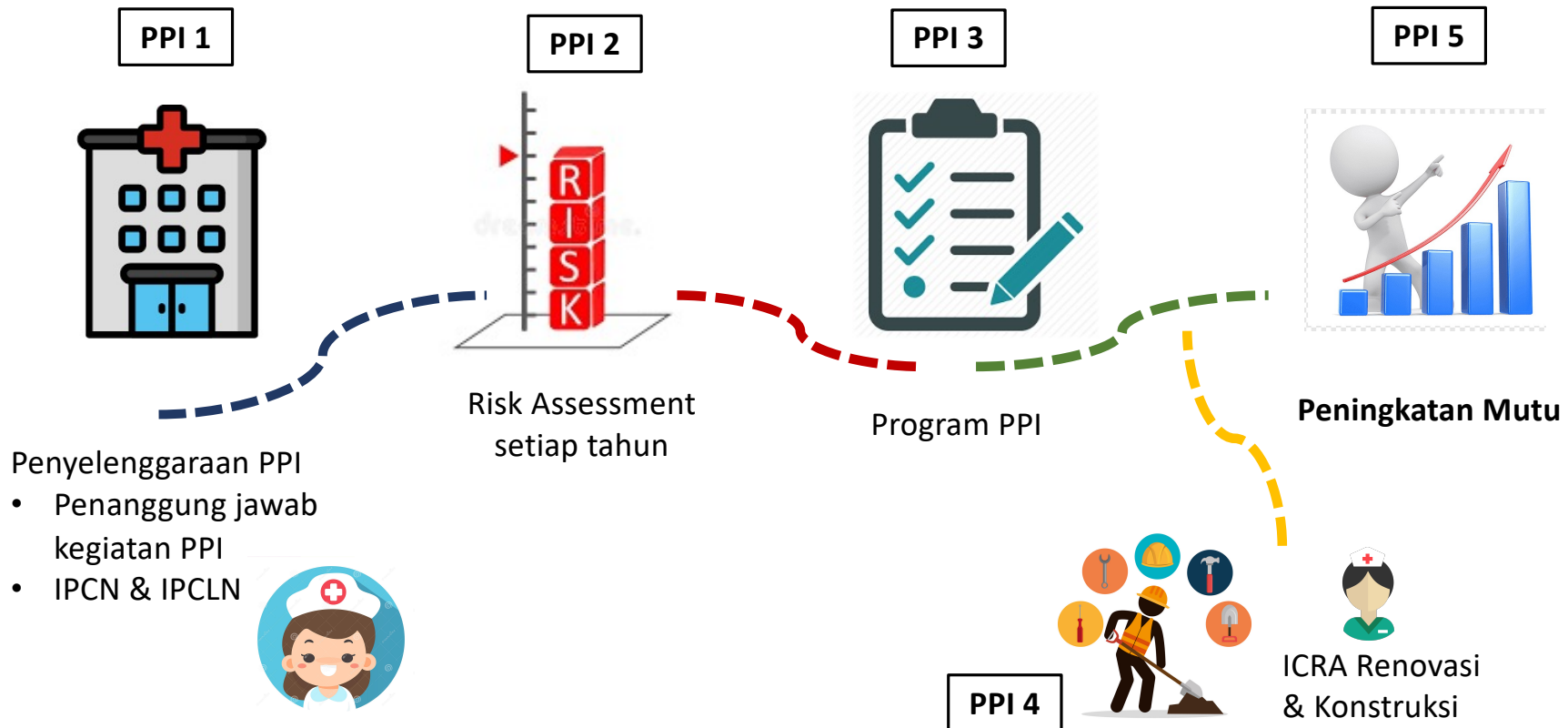
### Tujuan Pembelajaran :

1. Peserta mampu menjelaskan struktur bab standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi ( PPI )
2. Peserta mampu menjelaskan 5 standar PPI
3. Peserta mampu menjelaskan elemen penilaian ( EP )

### PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI ( PPI )

- 
- Terdiri dari 5 standar dengan total 19 elemen penilaian (EP)
  - Program PPI dapat berbeda dari satu rumah sakit ke rumah sakit yang lain, tergantung pada kompleksitas, pelayanan klinis rumah sakit, populasi pasien yang dilayani, lokasi geografis, jumlah pasien, jumlah staf dan sumber daya lainnya.
  - Fokus Standar Pencegahan & Pengendalian Infeksi (PPI) meliputi :
    1. Penyelenggaraan PPI di Rumah Sakit ( Standar PPI 1 )
    2. Pengkajian Risiko Infeksi (*Infection Control Risk Assessment / ICRA* )  
(Standar PPI 2 )
    3. Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi ( Standar PPI 3 )
    4. Risiko infeksi pada konstruksi dan renovasi ( Standar PPI 4 )
    5. Peningkatan mutu ( Standar PPI 5 )

# KERANGKA STANDAR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI ( PPI )



## **Standar PPI 1**

Rumah sakit menetapkan Komite/Tim PPI untuk melakukan pengelolaan dan pengawasan kegiatan PPI di rumah sakit serta menyediakan sumber daya untuk mendukung program pencegahan dan pengendalian infeksi

### **Standar PPI 1.1**

Rumah sakit menetapkan perawat PPI/ IPCN (*Infection Prevention and Control Nurse*) yang kompeten untuk melakukan supervisi semua kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit

## Elemen Penilaian PPI 1

- a) Direktur rumah sakit telah menetapkan **regulasi PPI** meliputi poin 1- 5 pada gambaran umum.
- b) Direktur rumah sakit telah menetapkan **Komite / Tim PPI** untuk untuk mengelola dan mengawasi kegiatan PPI di rumah sakit.
- c) Direktur rumah sakit telah menetapkan **Ketua Komite / Tim PPI** adalah seorang Staf medis yang sesuai kualifikasi.
- d) Rumah sakit telah menerapkan **mekanisme koordinasi** yang melibatkan pimpinan rumah sakit dan Komite / tim PPI untuk melaksanakan program PPI sesuai dalam maksud dan tujuan.
- e) Direktur rumah sakit memberikan **dukungan sumber daya terhadap penyelenggaraan kegiatan PPI** meliputi namun tidak terbatas pada maksud dan tujuan

## Elemen Penilaian PPI 1.1

- a) Rumah sakit menetapkan **perawat PPI / IPCN purna waktu dan IPCLN** berdasarkan jumlah dan kualifikasi sesuai ukuran rumah sakit, kompleksitas kegiatan, tingkat risiko, cakupan program dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- b) Ada **bukti perawat PPI/IPCN melaksanakan supervisi** pada semua kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit



## PENGAJIAN RISIKO INFEKSI (INFECTION CONTROL RISK ASSESMENT / ICRA )

### Standar PPI 2

Rumah sakit melakukan **pengkajian proaktif setiap tahunnya** sebagai **dasar penyusunan program PPI terpadu** untuk mencegah penularan infeksi terkait pelayanan kesehatan.



ICRA **meliputi namun tidak terbatas pada:**

- Infeksi-infeksi yang penting secara epidemiologis (data surveilans a-f)
- Proses kegiatan di area-area yang berisiko tinggi terjadinya infeksi
- Pelayanan yang menggunakan peralatan yang berisiko infeksi,
- Prosedur / tindakan-tindakan berisiko tinggi

## **PENGAJIAN RISIKO INFEKSI (INFECTION CONTROL RISK ASSESSMENT / ICRA )**

### Lanjutan

- Pelayanan distribusi linen bersih dan kotor
- Pelayanan sterilisasi alat;
- Kebersihan permukaan dan lingkungan
- Pengelolaan linen / laundry;
- Pengelolaan sampah;
- Penyediaan makanan;
- Pengelolaan kamar jenazah

Data surveilans ini meliputi :

- Saluran pernapasan—seperti prosedur dan tindakan terkait intubasi, bantuan ventilasi mekanis, trakeostomi, dan lain-lain
- Saluran kemih—seperti kateter, pembilasan urine, dan lain lain;
- Alat invasif intravaskular, saluran vena verifer, saluran vena sentral, dll;
- Lokasi operasi, perawatan, pembalutan luka, prosedur aseptik, dll;
- Penyakit dan organisme yang penting dari sudut epidemiologik seperti *Multi Drug Resistant Organism* dan infeksi yang virulen;
- Timbulnya penyakit infeksi baru atau timbul kembali penyakit infeksi di masyarakat (*Emerging and or Re-Emerging Disease*)

## Elemen Penilaian PPI 2

- a) Rumah sakit secara **proaktif telah melaksanakan pengkajian risiko pengendalian infeksi (ICRA)** setiap tahunnya terhadap tingkat dan kecenderungan infeksi layanan kesehatan sesuai poin a-k pada maksud dan tujuan dan selanjutnya **menggunakan data tersebut untuk membuat dan menentukan prioritas / fokus pada Program PPI.**
  
- b) Rumah sakit telah melaksanakan **surveilans data secara periodik** dan dianalisis setiap triwulan meliputi poin a-f dalam maksud dan tujuan.

Penyusunan program PPI disesuaikan dengan kompleksitas, ukuran dan ketersediaan sarana prasarana rumah sakit yang **dapat meliputi :**

1. Kebersihan tangan
2. Penggunaan APD
3. Kewaspadaan transmisi dan penempatan pasien
4. Kebersihan lingkungan
5. Pengelolaan linen
6. Pengelolaan peralatan untuk perawatan pasien dan alat kesehatan lainnya
7. Etika batuk / bersin

8. Pengelolaan limbah hasil pelayanan kesehatan
9. Perlindungan kesehatan petugas
10. Lumbal punksi & penyuntikan yang aman
11. Penyediaan makanan
12. Pengelolaan kamar jenazah
13. Penerapan bundle HAIs
14. Surveilans
15. Edukasi, Pendidikan dan Latihan



Program Pelatihan PPI yang meliputi pelatihan untuk :

- **Orientasi pegawai baru** baik staf klinis maupun nonklinis termasuk peserta didik, peserta magang dan PPDS di tingkat rumah sakit maupun di unit pelayanan;
- Semua staf pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan harus mengetahui prinsip-prinsip dasar PPI antara lain melalui **pelatihan PPI tingkat dasar**.
- Staf klinis dan non klinis di edukasi secara berkala bila terdapat **perubahan kebijakan, prosedur, serta praktik program PPI dan bila ada kecenderungan khusus dari data infeksi, termasuk adanya *new/re-emerging diseases***.
- Semua **staf non klinis di rumah sakit** harus dilatih dan mampu melakukan upaya pencegahan infeksi meliputi *hand hygiene*, etika batuk, penanganan limbah, penggunaan APD (masker dan sarung tangan) yang sesuai.
- Pendidikan bagi **pengunjung dan keluarga pasien** berupa komunikasi, informasi, dan tentang PPI terkait penyakit yang dapat menular

### Standar PPI 3

Rumah sakit menyusun dan menerapkan **program PPI yang terpadu dan menyeluruh** untuk mencegah penularan infeksi terkait pelayanan kesehatan **berdasarkan hasil pengkajian risiko proaktif setiap tahunnya.**

#### Elemen Penilaian PPI 3

- a) Rumah sakit menyusun dan menerapkan Program PPI terpadu mencakup seluruh unit di rumah sakit untuk menurunkan risiko infeksi pelayanan kesehatan pada pasien, staf dan pengunjung yang meliputi 1-15 dalam maksud dan tujuan.
- b) Terdapat bukti bahwa program PPI **telah dikaji ulang berdasarkan risiko dan prioritas risiko, angka kejadian, serta tren data dan informasi**
- c) Terdapat bukti bahwa **strategi dan edukasi yang diterapkan oleh rumah sakit berdasarkan program yang disusun telah memberikan dampak pengurangan risiko infeksi di rumah sakit.**

### Standar PPI 4

Rumah sakit menurunkan risiko infeksi pada fasilitas yang terkait dengan pengendalian mekanis dan teknis (*mechanical dan engineering controls*) serta pada saat melakukan pembongkaran, konstruksi, dan renovasi gedung.

### Elemen Penilaian PPI 4

- a) Rumah sakit menerapkan **pengendalian mekanis dan teknis** (*mechanical and engineering control*) minimal untuk fasilitas yang tercantum pada a-e pada maksud dan tujuan.
- b) Rumah sakit menerapkan **penilaian risiko pengendalian infeksi** (*infection control risk assessment/ICRA*) yang minimal meliputi poin a-f yang ada pada maksud dan tujuan.



- c) Rumah sakit telah melaksanakan penilaian risiko pengendalian infeksi (infection control risk assessment/ICRA) pada semua renovasi, konstruksi dan demolisi sesuai dengan regulasi.
- d) Terdapat bukti bahwa tindak lanjut pelaksanaan terhadap penilaian risiko yang dilakukan memiliki dampak dalam pengurangan risiko infeksi pada semua renovasi, konstruksi dan demolisi.

Rumah sakit agar mempunyai regulasi pengendalian mekanis dan teknis (*mechanical dan engineering controls*) fasilitas yang antara lain meliputi :

- a) sistem ventilasi bertekanan positif; b) *biological safety cabinet*;
- c) *laminary airflow hood*; d) termostat di lemari pendingin;
- e) pemanas air untuk sterilisasi piring dan alat dapur.

Untuk menurunkan risiko infeksi maka rumah sakit perlu mempunyai regulasi tentang penilaian risiko pengendalian infeksi (*Infection Control Risk Assessment / ICRA*) untuk pembongkaran, konstruksi, serta renovasi gedung di area mana saja di rumah sakit yang meliputi :

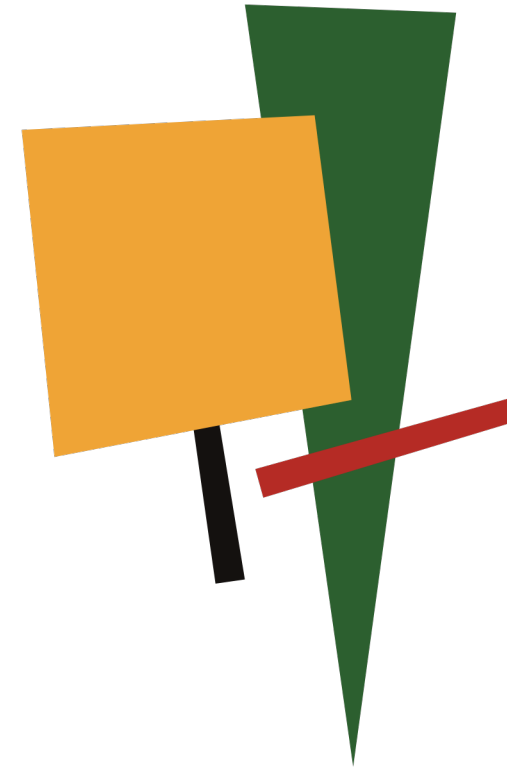
- identifikasi tipe/jenis konstruksi kegiatan proyek dengan kriteria;
- identifikasi kelompok risiko pasien;
- matriks pengendalian infeksi antara kelompok risiko pasien dan tipe konstruksi kegiatan;
- proyek untuk menetapkan kelas/tingkat infeksi;
- tindak pengendalian infeksi berdasar atas tingkat/kelas infeksi;
- monitoring pelaksanaan.

### Standar PPI 5

Kegiatan PPI diintegrasikan dengan program PMKP (Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien) dengan menggunakan indikator yang secara epidemiologik penting bagi rumah sakit.

### Elemen Penilaian PPI 5

- a) Terdapat proses yang mengelola data **terintegrasi antara data surveilans dan data indikator mutu di komite mutu.**
- b) Terdapat bukti **pertemuan berkala** antara Komite mutu (dan Komite / Tim PPI untuk berkoordinasi dan didokumentasikan.
- c) Terdapat bukti **penyampaian hasil analisis data dan rekomendasi Komite / Tim PPI kepada Komite mutu setiap tiga bulan sekali.**



# Terima Kasih

---

**Workshop TOT  
Calon Surveior Akreditasi Rumah Sakit  
Jakarta, 29 – 31 Desember 2021**



DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN  
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA