

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
NOMOR : 1958/SK/DIR/RSMU/IX/2019
TANGGAL : 13 SEPTEMBER 2019
TENTANG
PENUNJUKKAN (*INFECTION PREVENTION CONTROL NURSE*) IPCN
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

- Menimbang : 1. Bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit, maka perlu penyelenggaraan Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RS. Mata Undaan Surabaya yang bermutu tinggi;
2. Bahwa dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di RS. Mata Undaan Surabaya perlu penunjukkan IPCN RS. Mata Undaan Surabaya;
3. Bahwa penunjukkan IPCN RS. Mata Undaan Surabaya perlu diatur dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
5. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1438/Menkes/Per/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran;
8. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 56 Tahun 2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340 Tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2015 tentang Program Pengendalian Resistensi Antimikroba di Rumah Sakit;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
13. Kepmenkes RI Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit;
14. Kepmenkes RI Nomor 1335/Menkes/SK/X/2002 tentang Standar Operasional Pengambilan dan Pengukuran Sampel Kualitas Udara Rumah Sakit;
15. Kepmenkes RI Nomor 876/Menkes/SK/VIII/2001 tentang Pedoman

- Teknis Analisis Dampak Kesehatan Lingkungan;
16. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan lainnya Depkes RI Tahun 2009;
 17. Pedoman surveilans infeksi Kemenkes RI Tahun 2011;
 18. Pedoman Manajerial PPI Perdalim Tahun 2008;
 19. Pedoman Instalasi Pusat Sterilisasi Departemen Kesehatan RI Tahun 2009;
 20. Pedoman Manajemen Linen Depkes Tahun 2004;
 21. Pedoman Sanitasi Rumah Sakit di Indonesia Tahun 2002;
 22. Pedoman *Hand Hygiene* WHO;
 23. Peraturan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M) Undaan Nomor 029/P4MU/IV/2018 Tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
 24. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M) Nomor : 035/P4M/SK/VII/2017 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
 25. Keputusan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Nomor : 048/SK/DIR/RSMU/I/2019 Tanggal : 11 Januari 2019 Tentang Pembentukan Tim Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

MEMUTUSKAN

Menetapkan :
Kesatu : Menunjuk IPCN (*Infection Prevention Control Nurse*) RS. Mata Undaan Surabaya, yaitu :

Nama : Rizal Maulana, S.Kep., Ns.

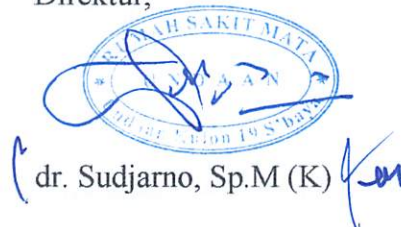
Kedua : Dalam melaksanakan tugasnya IPCN RS. Mata Undaan Surabaya bertanggung jawab kepada Ketua (IPCO).

Ketiga : Uraian Tugas IPCN sesuai pada lampiran Keputusan Direktur ini.

Keempat : Keputusan Direktur ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya dan dievaluasi setiap tahun.

Kelima : Apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam Keputusan Direktur ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 13 September 2019
Direktur,


dr. Sudjarno, Sp.M (K)

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
NOMOR : 1958/SK/DIR/RSMU/IX/2019
TANGGAL : 13 SEPTEMBER 2019
TENTANG
PENUNJUKKAN (*INFECTION PREVENTION CONTROL NURSE*) IPCN
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

I. Uraian Tugas *Infection Prevention Control Nurse* (IPCN) :

1. Melakukan kunjungan kepada pasien yang berisiko di ruangan setiap hari untuk mengidentifikasi kejadian infeksi pada pasien baik di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya;
2. Memonitor pelaksanaan program PPI, kepatuhan penerapan SPO dan memberikan saran perbaikan bila diperlukan;
3. Melaksanakan surveilans infeksi dan melaporkan kepada Tim PPI;
4. Turut serta melakukan kegiatan mendeteksi dan investigasi KLB;
5. Memantau petugas kesehatan yang terpajan bahan infeksius/ tertusuk bahan tajam bekas pakai untuk mencegah penularan infeksi;
6. Melakukan diseminasi prosedur kewaspaan isolasi dan memberikan konsultasi tentang PPI yang diperlukan pada kasus tertentu yang terjadi di rumah sakit;
7. Melakukan audit Pencegahan dan Pengendalian Infeksi termasuk terhadap limbah, laundry, gizi, dan lain-lain dengan menggunakan daftar tilik;
8. Memonitor pelaksanaan pedoman penggunaan antibiotika bersama Komite / Tim PPRA;
9. Mendesain, melaksanakan, memonitor, mengevaluasi dan melaporkan surveilans infeksi yang terjadi di rumah sakit;
10. Memberikan motivasi dan teguran tentang pelaksanaan kepatuhan PPI;
11. Memberikan saran desain ruangan rumah sakit agar sesuai dengan prinsip PPI;
12. Meningkatkan kesadaran pasien dan pengunjung rumah sakit tentang PPI RS;
13. Memprakarsai penyuluhan bagi petugas kesehatan, pengunjung dan keluarga tentang topik infeksi yang sedang berkembang di masyarakat, infeksi dengan insiden tinggi;
14. Sebagai koordinator antara departemen / unit dalam deteksi, mencegah dan mengendalikan infeksi di rumah sakit;
15. Memonitoring dan evaluasi peralatan medis *single use* yang di *re-use*.

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 13 September 2019
Direktur,


(dr. Sudjarno, Sp.M (K) *Km* .