

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
NOMOR : 598C/RSMU/SK/XII/2015
TANGGAL : 2 DESEMBER 2015
TENTANG
KEBIJAKAN PELAYANAN SANITASI DI RS. MATA UNDAAN SURABAYA

- MENIMBANG** : 1. Bahwa dalam rangka melaksanakan pelayanan dan mutu pelayanan serta keselamatan pasien di RS Mata Undaan Surabaya perlu adanya kebijakan tentang Pelayanan Sanitasi di RS Mata Undaan;
2. Bahwa Kebijakan Pelayanan Sanitasi di RS Mata Undaan Surabaya perlu diatur dan ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur
- MENINGGAT** : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran ;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1087/Menkes/SK/VIII/2008 tentang Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit
6. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M) Nomor : 346/P4M-RSMU/SK/X/2014 tentang berlakunya Struktur Organisasi;
7. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M) Nomor : 343/P4M-RSMU/SK/X/2014 tentang Pengangkatan Direktur Penanggung Jawab Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;

MEMUTUSKAN

- MENETAPKAN** : Keputusan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan tentang Kebijakan Pelayanan Sanitasi di RS Mata Undaan Surabaya.
- Pertama** : Menebtlakukan Kebijakan Pelayanan Sanitasi di RS Mata Undaan Surabaya, sebagaimana terlampir dalam Surat Keputusan ini.
- Kedua** : Dengan Surat Keputusan ini, maka Surat Keputusan sebelumnya menjadi tidak berlaku lagi.
- Ketiga** : Surat Keputusan ini diberlakukan sejak tanggal ditanda tangani.
- Keempat** : Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN DI : SURABAYA
PADA TANGGAL : 2 DESEMBER 2015
DIREKTUR
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA,



Dr. BAMBANG SAMUDRA, SW. M.Kes.

KEBIJAKAN PELAYANAN SANITASI

1. PENGAMBILAN LINEN KOTOR

- a. Pengambilan linen kotor dari unit-unit terkait dilakukan oleh petugas Washrey
- b. Petugas memakai alat pelindung diri yang berupa masker, sarung tangan karet dan sepatu
- c. Linen infeksius dimasukkan dalam kantong berwarna kuning.

2. PENCUCIAN LINEN

- a. Petugas memakai alat pelindung diri yang berupa masker, sarung tangan karet, sepatu boot dan celemek
- b. Linen infeksius dan non infeksius dicuci dengan mesin cuci yang berbeda

3. PENYETRIKAAN LINEN

Penyetrikaan linen menggunakan setrika rol dan setrika tangan

4. PENYIMPANAN LINEN BERSIH

- a. Linen bersih disimpan dalam almari
- b. Tersedia ruangan penyimpanan linen bersih

5. PENGIRIMAN LINEN BERSIH

- a. Pengiriman linen bersih ke unit-unit terkait dilakukan oleh petugas Washrey
- b. Pengiriman linen bersih menggunakan troli linen bersih yang tertutup

6. PEMBERSIHAN KERETA LINEN

- a. Pembersihan dilakukan oleh petugas Washrey
- b. Petugas memakai alat pelindung diri yang berupa masker, sarung tangan karet, sepatu boot dan celemek



7. PEMBERSIHAN RUANGAN WASHREY

- a. Perlu adanya jadwal dan tata cara pembersihan ruangan washrey
- b. Pembersihan dilakukan oleh petugas *cleaning service*
- c. Petugas memakai alat pelindung diri yang berupa masker, sarung tangan karet, sepatu

8. IDENTIFIKASI SAMPAH MEDIS PADAT

- a. Sampah infeksius dimasukkan dalam tempat sampah medis yang dilapisi kantong sampah berwarna kuning
- b. Sampah medis tajam dikumpulkan dalam *safety box*

9. PENGELOLAAN SAMPAH MEDIS PADAT

- a. Petugas memakai alat pelindung diri yang berupa masker, sarung tangan karet dan sepatu
- b. Sampah medis padat dimasukkan dalam tempat sampah medis yang dilapisi kantong sampah berwarna kuning.
- c. Pemusnahan sampah medis padat bekerjasama dengan pihak ke-3 yang mempunyai izin dari Kementerian Lingkungan Hidup.

10. PENGELOLAAN SAMPAH MEDIS BENDA TAJAM

- a. Petugas memakai alat pelindung diri yang berupa masker, sarung tangan karet dan sepatu
- b. Sampah medis benda tajam dimasukkan dalam *safety box* yang sifatnya *single use*
- c. Pemusnahan sampah medis benda tajam bekerjasama dengan pihak ke-3 yang mempunyai izin dari Kementerian Lingkungan Hidup.

11. PEMBERSIHAN TEMPAT SAMPAH MEDIS

- a. Pembersihan dilakukan oleh petugas sanitasi
- b. Petugas memakai alat pelindung diri yang berupa masker, sarung tangan karet dan sepatu
- c. Dekontaminasi menggunakan larutan presept (klorin)

12. IDENTIFIKASI LIMBAH BAHAN BERBAHAYA DAN BERACUN (LIMBAH B3)

Proses identifikasi dilakukan dengan mengacu pada peraturan yang berlaku

13. PENANGANAN LIMBAH BAHAN BERBAHAYA DAN BERACUN (LIMBAH B3)

- a. Petugas memakai alat pelindung diri yang berupa masker, sarung tangan karet dan sepatu
- b. Pemusnahan limbah bahan berbahaya dan beracun bekerjasama dengan pihak ke-3 yang mempunyai izin dari Kementerian Lingkungan Hidup.

14. PENGEMASAN LIMBAH BAHAN BERBAHAYA DAN BERACUN (LIMBAH B3)

Kemasan limbah bahan berbahaya dan beracun harus dalam kondisi baik, tidak rusak dan tidak bocor.

15. PEMASANGAN SIMBOL LIMBAH BAHAN BERBAHAYA DAN BERACUN (LIMBAH B3)

Simbol dan label limbah B3 harus sesuai dengan karakteristik limbah

16. PENYIMPANAN LIMBAH BAHAN BERBAHAYA DAN BERACUN (LIMBAH B3)

- a. Tersedia tempat penampungan sementara khusus limbah bahan berbahaya dan beracun
- b. Waktu penyimpanan limbah bahan berbahaya dan beracun maksimal 90 hari

17. PENANGANAN TUMPAHAN DAN KEBOCORAN LIMBAH BAHAN BERBAHAYA DAN BERACUN (LIMBAH B3)

- a. Kejadian tumpahan atau kebocoran limbah bahan berbahaya dan beracun harus dilaporkan
- b. Petugas memakai alat pelindung diri yang berupa sarung tangan karet, masker dan sepatu

18. PENANGANAN LIMBAH CAIR INFEKSIUS DAN BAHAN BERBAHAYA

- a. Limbah cair infeksius dan bahan berbahaya diolah di Instalasi Pengolah Air Limbah (IPAL)
- b. Petugas memakai alat pelindung diri yang berupa sarung tangan karet, masker dan sepatu.

19. IDENTIFIKASI SAMPAH NON MEDIS

Sampah non medis padat dimasukkan dalam tempat sampah non medis yang dilapisi kantong sampah berwarna hitam



20. PENGELOLAAN SAMPAH NON MEDIS

- a. Petugas memakai alat pelindung diri yang berupa sarung tangan karet, sepatu, masker
- b. Sampah non medis padat dimasukkan dalam tempat sampah non medis yang dilapisi kantong sampah berwarna hitam
- c. Pembuangan sampah non medis padat ke tempat pembuangan akhir (TPA) bekerjasama dgn pihak ke-3

21. PENGELOLAAN SAMPAH NON MEDIS UNIT PENGOLAH MAKANAN

- a. Petugas memakai alat pelindung diri yang berupa sarung tangan karet, sepatu, masker.
- b. Sampah non medis dimasukkan dalam tempat sampah yang dilapisi kantong sampah berwarna hitam.
- c. Pembuangan sampah non medis bekerjasama dengan pihak ke-3

22. PEMELIHARAAN INSTALASI PENGOLAH AIR LIMBAH

- a. Pemeliharaan dilakukan oleh petugas sanitasi dan pemeliharaan sarana
- b. Petugas memakai alat pelindung diri yang berupa sarung tangan karet, sepatu boot, masker

23. PEMERIKSAAN SAMPEL LIMBAH CAIR

- a. Pemeriksaan dilakukan oleh laboratorium terakreditasi yang ditunjuk RS Mata Undaan Surabaya
- b. Pemeriksaan sampel limbah cair dilakukan tiap 1 (satu) bulan sekali

24. PEMERIKSAAN STERILITAS INSTRUMEN DAN LINEN

- a. Pemeriksaan dilakukan oleh laboratorium terakreditasi yang ditunjuk RS Mata Undaan Surabaya
- b. Pemeriksaan dilakukan setiap 6 (enam) bulan sekali

25. PEMERIKSAAN KUALITAS UDARA KAMAR OPERASI

- a. Pemeriksaan dilakukan oleh laboratorium terakreditasi yang ditunjuk RS Mata Undaan Surabaya
- b. Pemeriksaan dilakukan tiap 6 (enam) bulan sekali
- c. Pengambilan sampel dilakukan sebelum kegiatan operasi dilaksanakan



RS Mata Undaan

26. PEMERIKSAAN KEBERSIHAN DINDING DAN LANTAI KAMAR OPERASI

- a. Pemeriksaan dilakukan oleh laboratorium terakreditasi yang ditunjuk RS Mata Undaan Surabaya
- b. Pemeriksaan dilakukan tiap 6 (enam) bulan sekali

27. PEMERIKSAAN SAMPEL AIR BERSIH

- a. Pemeriksaan dilakukan oleh laboratorium terakreditasi yang ditunjuk RS Mata Undaan Surabaya
- b. Pemeriksaan dilakukan tiap 6 (enam) bulan sekali

28. PEMERIKSAAN MIKROBIOLOGI AIR MINUM

- a. Pemeriksaan dilakukan oleh laboratorium terakreditasi yang ditunjuk RS Mata Undaan Surabaya
- b. Pemeriksaan dilakukan tiap 6 (enam) bulan sekali

29. PEMERIKSAAN PERALATAN MAKAN

- a. Pemeriksaan dilakukan oleh laboratorium terakreditasi yang ditunjuk RS Mata Undaan Surabaya.
- b. Pemeriksaan dilakukan tiap 6 (enam) bulan sekali

30. PEMERIKSAAN MIKROBIOLOGI SAMPEL MAKANAN

- a. Pemeriksaan dilakukan oleh laboratorium terakreditasi yang ditunjuk RS Mata Undaan Surabaya
- b. Pemeriksaan dilakukan tiap 6 (enam) bulan sekali

31. PENGAWASAN CLEANING SERVICE

- a. Pengawasan cleaning service dilakukan oleh Unit Sanitasi
- b. Pengawasan didasarkan atas klausul kontrak yang telah disepakati

32. PEMBERSIHAN TUMPAHAN DARAH DAN CAIRAN TUBUH

- a. Pembersihan dilakukan oleh petugas cleaning service (*outsourcing*)
- b. Petugas memakai alat pelindung diri yang berupa sarung tangan karet, sepatu, masker



33. PEMBERSIHAN RUANG ISOLASI

- a. Pembersihan dilakukan oleh petugas cleaning service (*outsourcing*)
- b. Petugas memakai alat pelindung diri yang berupa sarung tangan karet, sepatu, masker
- c. Desinfektan yang dipakai berupa larutan presept (klorin)

34. MENYAPU HALAMAN DAN LINGKUNGAN

- a. Pembersihan dilakukan oleh petugas sanitasi
- b. Pembersihan dilakukan setiap hari

35. PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN TIKUS

Pelaksana pengendalian hama tikus adalah pihak ke-3 yang ditunjuk RS Mata Undaan

36. PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN LALAT DAN SERANGGA TERBANG

Pelaksana pengendalian lalat dan serangga adalah pihak ke-3 yang ditunjuk RS Mata Undaan

37. PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN KECOA DAN SEMUT

Pelaksana pengendalian kecoa dan semut adalah pihak ke-3 yang ditunjuk RS Mata Undaan

38. PEMBERANTASAN KUCING

Pelaksana pengendalian kucing adalah petugas Sanitasi