

# Peranan Dokter dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial

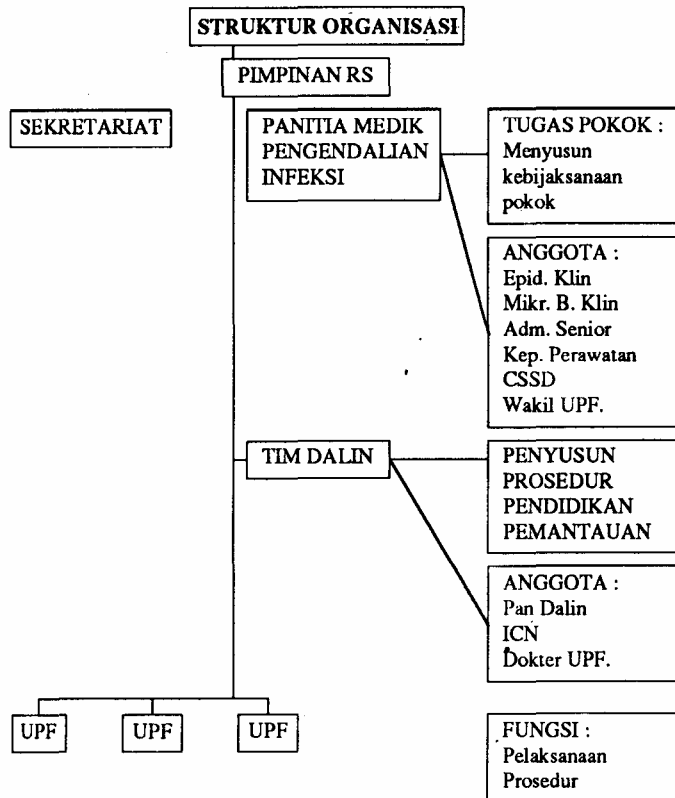
Djoko Roes had I

Panitia Medik Pengendalian Infeksi RSUD Dr. Soetomo, Surabaya

## PENDAHULUAN

Untuk melaksanakan program pengendalian infeksi nosokomial di rumah sakit dengan baik, perlu dibentuk suatu organisasi pelaksana yang mantap, yang seluruh anggotanya terkait erat agar dapat memotivasi semua jajaran dalam rumah sakit tersebut untuk menjalankan program. Sementara ini, terdapat beberapa bentuk/susunan organisasi pengendalian infeksi nosokomial ini di Indonesia.

Bentuk Organisasi di RSUD. dr. Soetomo/FK. UNAIR adalah sebagai berikut :



Sedangkan menurut yang dianjurkan oleh Departemen Kesehatan, sebagai hasil kesepakatan dari beberapa rumah sakit di Indonesia, bentuknya adalah sebagai berikut :

## BAGAN ORGANISASI YANG DIANJURKAN OLEH DEPARTEMEN KESEHATAN

Keanggotaan	CDC	Depkes RI
Komite/Pan	Administrasi RS. Pimpinan Perawatan UPF. Penyakit Dalam UPF. Bagian Iedeah UPF. Penyakit Anak Farmasi CSSD Ketua : Klinisi	Direktur Pimpinan Perawatan Wakil-wakil UPF.  Ketua : Direktur
Team		Ketua : Sekretaris Komite/Pan Sekretaris : Kabid Perawatan Angg : Semua Kepala Perawatan UPF.

Di dalam bentuk organisasi apapun, terkait beberapa profesi medis dan non medis.

Dalam makalah ini akan dibicarakan peran dokter dalam pengendalian infeksi nosokomial. Menurut Daschner, dokter yang menjadi anggota organisasi pengendalian infeksi nosokomial, harus berkualitas profesional dan merupakan kombinasi antara: ahli penyakit infeksi, ahli mikrobiologi, ahli epidemiologi, *social worker*, psikolog, guru, ahli riset, ahli terapi antibiotika, *polisi/investigator*, arsitek dan partner baik dari perawatan.

Secara umum dokter tersebut hams memiliki kualifikasi umum : punya interest, wakil kelompok besar, punya wibawa, komunikatif, ahli dalam bidangnya, dan tekun; dan secara khusus mempunyai pengetahuan yang cukup dalam bidang : epidemiologi, bakteriologi - penyakit infeksi, antibiotika, antiseptik - de-

sinfektan, *disposal, hospital architecture*, psikologi, dan cukup mengenal masalah UPF; sehingga secara umum dapat disimpulkan kualitas mereka adalah mempunyai lima unsur : *good manager, good doctor, good scholar, good teacher, good researcher*.

Secara fungsional, dokter mempunyai peran sebagai berikut:

**I. Dalam komite :** Memimpin untuk : pembuatan kebijakan, rapat rutin (1 bulan sekali), penentuan keputusan penting dalam keadaan KLB, dan menghimpun laporan penting.

**II. Dalam tingkat team :** Memimpin untuk : Penjabaran kebijakan, pelatihan dan pengajaran staf, Surveilan, Pelaporan KLB, dan Rapat rutin (1 minggu sekali).

**III. Dalam pelaksanaan harian (tingkat UPF) punya peran**

sebagai berikut :

- Catatan Medis/LPD Khusus
- Pelaksanaan SOP.

#### KEPUSTAKAAN

1. Ramah Surbakti. Pendekatan tim dalam pengendalian infeksi nosokomial, Penataran Infeksi Nosokomial Perawat - Dokter, Surabaya, 7 Desember 1988.
2. Simposium - Lokakarya Nasional : Pengendalian Infeksi Nosokomial, Surabaya, 9 - 11 Juni 1988, hal. 10 dan 35.
3. Wenzel RP. Prevention and Control of Nosocomial Infections. Baltimore, London, Los Angeles, Sydney: Williams & Wilkins.

