



PEMERINTAH KABUPATEN KARANGANYAR
DINAS KESEHATAN
RSUD KARTINI KARANGANYAR

Jalan Laksda Yos Sudarso, Karanganyar, Jawa Tengah, 57716
Telepon (0271) 495025, 495118 Faksimile (0271) 495673,
Laman www.rsud.karanganyarkab.go.id Pos-el rsudkabkaranganyar@gmail.com



KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD KARTINI KARANGANYAR

NOMOR 400.7.3.1/ 77 .25 TAHUN 2025

TENTANG

PEDOMAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI CAMPAK
RSUD KARTINI KARANGANYAR

DIREKTUR RSUD KARTINI KARANGANYAR,

- Menimbang : a. bahwa sebagai acuan dalam pelaksanaan pelayanan pencegahan dan pengendalian infeksi campak di RSUD Kartini Karanganyar, maka perlu menetapkan pedomannya;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, perlu menetapkan Keputusan Direktur RSUD Kartini Karanganyar tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Campak RSUD Kartini Karanganyar;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
4. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);

5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- KESATU : Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Campak RSUD Kartini Karanganyar dengan uraian sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur ini.
- KEDUA : Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Campak sebagaimana dimaksud pada Diktum KESATU, digunakan sebagai dasar dalam mengatur seluruh kegiatan pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Campak.
- KETIGA : Dalam pelaksanaan pelayanan hemodialisis sebagaimana dimaksud pada Diktum KEDUA, diatur lebih lanjut dengan Standar Prosedur Operasional (SPO).
- KEEMPAT : Keputusan Direktur ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Karanganyar
pada tanggal 23 September 2025

DIREKTUR RSUD KARTINI KARANGANYAR,


ARIF SETYOKO

PARAF HIERARKI	
KEPALA BIDANG PELAYANAN MEDIK DAN KEPERAWATAN	
KETUA KOMITE PPI	

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD KARTINI
KARANGANYAR
NOMOR 400.7.3.1/ 77 .25 TAHUN 2025
TENTANG
PEDOMAN PENCEGAHAN DAN
PENGENDALIAN INFEKSI CAMPAK RSUD
KARTINI KARANGANYAR

PEDOMAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI CAMPAK
RSUD KARTINI KARANGANYAR

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Campak (*measles*) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Measles* dan ditularkan melalui droplet maupun airborne. Campak memiliki tingkat penularan sangat tinggi dengan *basic reproductive number* (R0) sekitar 12–18, sehingga satu kasus dapat menularkan ke banyak orang, terutama di fasilitas kesehatan. Rumah sakit merupakan tempat berisiko tinggi karena terdapat pasien rentan, tenaga kesehatan, serta pengunjung. Oleh karena itu, penerapan pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) sangat penting untuk memutus rantai penularan campak di fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit

Lahirnya pedoman ini bertujuan untuk memberikan panduan yang jelas dan terstruktur bagi penyedia layanan kesehatan, tenaga medis dilingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Kartini Karangayar dalam mencegah penyebaran dan mengendalikan infeksi campak.

B. LANDASAN HUKUM

Dalam menyusun pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi campak di rumah sakit, diperlukan dasar hukum yang kuat sebagai pijakan untuk memastikan pelaksanaan kebijakan kesehatan dapat berjalan efektif dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Beberapa landasan hukum yang relevan dalam konteks ini adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
2. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);

3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 857);
5. Surat Kementerian Kesehatan Nomor HK.02.02/C/3484/2025 tentang peningkatan kewaspadaan terhadap campak di Indonesia.

C. MAKSUD DAN TUJUAN

Pedoman ini disusun sebagai acuan dan panduan bagi rumah sakit dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi campak. Tujuan utama dari pedoman ini adalah untuk memberikan kerangka kerja yang terstruktur dan sistematis dalam menanggulangi potensi penyebaran infeksi campak, baik di antara pasien, petugas kesehatan, maupun lingkungan RSUD Kartini Karanganyar secara keseluruhan. Pedoman ini juga berfungsi untuk memastikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, serta meminimalisir risiko penyebaran penyakit campak di lingkungan RSUD Kartini Karanganyar.

Tujuan:

1. Mencegah dan mengendalikan penularan campak di RSUD Kartini Karanganyar
2. Memberikan panduan bagi petugas kesehatan mengenai langkah-langkah pencegahan yang harus dilakukan untuk mengurangi risiko penularan campak, baik antara pasien ke pasien lain, pasien ke petugas kesehatan, maupun kepada orang lain dilingkungan rumah sakit.
3. Menyediakan prosedur penanganan pasien suspek atau terinfeksi campak
4. Mengatur tata laksana yang efektif dan efisien bagi pasien yang dicurigai atau telah terkonfirmasi terinfeksi campak, termasuk prosedur isolasi, manajemen klinis, serta tindakan pencegahan lanjutan agar tidak terjadi penularan lebih lanjut di dalam rumah sakit.

D. RUANG LINGKUP

Pedoman ini dirancang untuk memberikan panduan komprehensif terkait upaya pencegahan dan pengendalian infeksi campak di RSUD Kartini Karanganyar. Ruang lingkup pedoman ini mencakup beberapa aspek penting yang melibatkan seluruh elemen fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk tenaga medis, pasien, pengunjung, serta lingkungan rumah sakit secara keseluruhan. Berikut adalah ruang lingkup utama yang diatur dalam pedoman ini:

1. Alur pelayanan
2. Identifikasi dan triage pasien suspek campak
3. Pengelolaan lingkungan rumah sakit
4. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)
5. Pengelolaan linen
6. Pengelolaan jenazah

BAB II

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI CAMPAK

A. ALUR PELAYANAN

Penerimaan Pasien di IGD

1. Screening Awal:

Petugas IGD melakukan skrining awal terhadap pasien yang datang, khususnya untuk pasien dengan gejala umum seperti demam, ruam kulit, serta riwayat perjalanan ke daerah endemik atau kontak dengan penderita campak. Skrining dilakukan dengan jarak minimal 1 meter dari pasien dan menggunakan pendekatan '*no touch*' (tidak menyentuh pasien) serta menggunakan APD yang sesuai (gaun, sarung tangan, masker N95). Bila pasien memenuhi kriteria suspek atau probable campak, dilanjutkan dengan alur tatalaksana pasien suspek atau probable campak (pasien memakai masker bedah dengan baik dan ditempatkan sendiri dalam ruang isolasi tekanan negative atau *single room* dengan ventilasi yang baik/*well-ventilated single room*). Pada pasien anak usia lebih dari 2 tahun dapat menggunakan masker

2. Triase Pasien

Jika pasien dicurigai mengidap campak, petugas melakukan triase khusus untuk memisahkan pasien dari pasien lain di IGD. Pasien dengan gejala campak harus ditempatkan di area isolasi sementara dengan tekanan negative atau yang ventilasi memadai dan pintu tertutup.

3. Dekontaminasi dan Pembersihan Area IGD

Setelah pasien dipindahkan atau keluar dari IGD, ruangan isolasi atau area tempat pasien dirawat harus segera dilakukan dekontaminasi general cleaning atau menggunakan drymist H₂O₂, termasuk didalamnya pembersihan alat-alat medis yang digunakan untuk perawatan pasien campak. Ruangan dapat digunakan kembali setelah 2 jam pembersihan.

4. Monitoring dan Pengawasan Kesehatan Petugas

Petugas kesehatan yang menangani pasien campak harus dilakukan monitoring kesehatan untuk mendeteksi gejala infeksi secara dini. Jika ada paparan tanpa perlindungan yang memadai, petugas harus dilaporkan dan dilakukan pemantauan sesuai prosedur pengendalian infeksi.

Penerimaan pasien dari rawat jalan

1. Pendaftaran dan Skrining Awal

Skrining awal dilakukan di bagian pendaftaran atau area triase awal poliklinik. Petugas melakukan pengkajian cepat terhadap gejala pasien, termasuk demam, ruam kulit, atau adanya riwayat kontak dengan penderita campak. Jika gejala mengarah pada campak, petugas segera melakukan pemindahan pasien ke area triase khusus atau ruang tunggu terpisah untuk menghindari kontak dengan pasien lain. Pasien dikenakan masker bedah

2. Tindakan Pencegahan dan Penggunaan APD
Petugas kesehatan yang menangani pasien wajib mengenakan Alat Pelindung Diri (APD) lengkap, termasuk masker N95, sarung tangan, pelindung wajah, dan gaun pelindung. Pasien juga harus diberikan masker untuk mengurangi risiko penularan melalui droplet selama proses pelayanan.
3. Pemeriksaan di Ruang Isolasi atau Ruang Pemeriksaan Khusus
Pasien dengan gejala mencurigakan campak dibawa ke ruang pemeriksaan khusus atau ruang isolasi sementara.
Petugas medis melakukan anamnesis lengkap dan pemeriksaan fisik terhadap pasien.,
Pemeriksaan dilakukan secara cepat dan hati-hati, dengan mempertimbangkan risiko penularan.
4. Dekontaminasi Ruangan dan Peralatan Medis
Setelah pemeriksaan pasien selesai, ruangan dan peralatan medis yang digunakan harus segera dilakukan dekontaminasi dengan general cleaning atau penggunaan drymist H₂O₂. Ruangan dapat digunakan kembali setelah 2 jam pembersihan.
5. Monitoring dan Pengawasan Kesehatan Petugas Medis
Petugas kesehatan yang menangani pasien harus dimasukkan ke dalam program monitoring kesehatan untuk mendeteksi gejala infeksi dini. Jika ada petugas yang terpapar tanpa perlindungan yang memadai, mereka harus dilaporkan dan diberikan pemantauan khusus serta tindakan pencegahan sesuai dengan protokol pengendalian infeksi

B. PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)

Lokasi	Petugas	Tindakan	Alat Pelindung Diri 9 (APD)
IGD/Ruang rawat inap	Petugas kesehatan	Pemberian tindakan dengan risiko penyebaran kontak atau droplet. contoh tindakan: melakukan pemeriksaan fisik, TTV, injeksi, perawatan luka, tindakan fisioterapi, pemeriksaan rontgen dll	Penutup kepala Google/faceshield Masker N95 Gown Handscoen sekali pakai Sepatu 

IGD/Ruang rawat inap	Petugas kesehatan	Pemberian tindakan dengan risiko penyebaran airborne Contoh tindakan: Intubasi, swab orofaring, suction, RJP	
Ruang rawat inap	Petugas gizi	Distribusi makanan	Penutup kepala Google/faceshield Masker N95 Gown
Ruang rawat inap	Tenaga kesehatan/portier	Transfer pasien	Penutup kepala Google/faceshield Masker N95 Gown Handscoen sekali pakai
Ambulans	Driver ambulans	Transportasi pasien (tanpa membantu ambulasi pasien)	Masker N95
Ambulans	Driver ambulans	Transportasi pasien (membantu ambulasi pasien)	Penutup kepala Google/faceshield Masker N95 Gown Handscoen sekali pakai
Ruang jenazah	Petugas jenazah	Pemulasaraan jenazah	Penutup kepala Google/faceshield Masker bedah Gown Handscoen sekali pakai Sepatu
Seluruh area rumah sakit	Cleaning service	Membersihkan area pasien atau bekas digunakan pasien	Penutup kepala Google/faceshield Masker N95 Gown Handscoen sekali pakai Sepatu

C. PENGELOLAAN SAMPAH

Rekomendasi penanganan sampah atau limbah pasien campak meliputi:

1. Sampah harus dipisahkan (sampah umum, sampah infeksius, sampah benda tajam) dan ditempatkan di tempat yang sesuai.
2. Pastikan tenaga kesehatan dan petugas yang mengurus sampah menggunakan APD yang sesuai (gaun, sarung tangan, masker bedah dan pelindung mata selama menangani sampah).

D. PENGENDALIAN LINGKUNGAN

Berikut prosedur pembersihan area fasyankes yang sering dipakai oleh pasien untuk beraktivitas:

1. Kenakan APD (sarung tangan, gaun, masker N95 dan pelindung mata).
2. Bersihkan seluruh permukaan dengan disinfektan (tissue atau spray) atau drymist H₂O₂.
3. Untuk mencegah kontaminasi silang, pembersihan harus selalu dimulai dari lokasi yang paling bersih menuju ke area yang lebih kotor, dan dari arah atas ke bawah.
4. Pembersihan harus dilakukan lebih sering pada area yang sering disentuh.
5. Gunakan peralatan kebersihan sekali pakai atau jika menggunakan alat pakai ulang harus selalu dibersihkan terlebih dahulu dengan disinfektan sebelum digunakan di area pasien yang lain.

E. PENGELOLAAN LINEN

Berikut rekomendasi pembersihan dan penanganan linen, pakaian rumah sakit, handuk, dan bahan kain lainnya:

1. Linen harus diangkat dan digulung secara hati-hati kemudian masukkan dengan hati-hati ke dalam kontainer tertutup khusus linen infeksius untuk dibawa ke unit laundry.
2. Linen dapat dicuci dengan mesin cuci dengan air panas pada suhu >60°C dengan detergen dan dikeringkan sesuai prosedur rutin.
3. Petugas laundry harus selalu mematuhi prinsip kewaspadaan transmisi dengan cara meminimalkan menyentuh linen. Kenakan penutup kepala, sarung tangan, apron atau gaun, masker bedah dan pelindung mata.

F. PENGELOLAAN JENAZAH

Jenazah pasien yang memenuhi kriteria kasus suspek/probable/konfirmasi maka ditatalaksana pemulasaran jenazah untuk campak. Petugas yang melakukan perawatan post-mortem pasien campak di ruang rawat harus mengenakan APD yang sesuai. Jenazah pasien campak ditutup lubang tubuhnya terutama hidung mulut dan lesi dengan kapas/kassa yang telah diberikan cairan disinfektan, selanjutnya dibungkus dengan pembungkus kain dan dimasukkan ke kantong jenazah sebelum ditransfer ke kamar jenazah. Petugas yang membawa jenazah dari ruang rawat ke kamar jenazah mengenakan sarung tangan disposable, gown, dan masker bedah. Penanganan pasien

campak yang telah meninggal harus dilakukan sesuai standar PPI. Prinsip-prinsip yang harus diperhatikan:

1. Minimalkan menyentuh jenazah
2. Lakukan kebersihan tangan dan kenakan APD yang sesuai untuk kewaspadaan kontak, droplet (sarung tangan, gaun, masker bedah dan pelindung mata)
3. Pastikan bahwa seluruh cairan yang keluar dari tubuh pasien sudah aman dari kebocoran.
4. Dianjurkan untuk segera dimakamkan. Bila akan dilakukan pemakaman di luar kota, harus memenuhi tata cara pengemasan peti. Transportasi jenazah mengikuti peraturan perundang-undangan kekarantinaan.
5. Berikan penghormatan kepada keluarga jenazah, dengan cara memberi kesempatan untuk melihat jenazah dengan cara yang aman. Mereka tidak boleh menyentuh atau mencium jenazah. Setelah melihat jenazah harus melakukan kebersihan tangan dengan sabun dan air mengalir atau *hand rub* berbasis alkohol. Jika terdapat kondisi-kondisi tertentu yang mengharuskan dilakukannya otopsi pada jenazah pasien campak, berikut adalah beberapa hal yang perlu diperhatikan :
 - a. Ruang pelaksanaan otopsi jenazah harus memenuhi sirkulasi udara yang baik, dengan operator membelakangi arah angin (AC). Idealnya, ruang otopsi bertekanan negatif dan memiliki sistem pergantian udara minimal 12 kali per jam di mana udara disedot ke luar ruangan terbuka.
 - b. Selama proses otopsi, pintu dan jendela ruang otopsi harus tertutup.
 - c. Semua petugas otopsi mengenakan pakaian scrub dan topi bedah, gaun tahan air dengan penutup lengan penuh, pelindung mata dan wajah (misal *face shield*), penutup sepatu, sarung tangan dan masker bedah.
 - d. Semua perlengkapan pelindung diri selama proses otopsi ini harus dilepaskan di ruang *anteroom* di luar ruang otopsi (jika tersedia), atau dekat pintu keluar di ruang otopsi (jika *anteroom* tidak tersedia) dan segera mencuci tangan setelah melepaskan sarung tangan.
 - e. Semua benda tajam harus digunakan secara hati-hati. Jarum suntik tidak boleh dibengkokkan, ditutup kembali, ataupun dipotong. Kontainer benda tajam harus selalu tersedia di ruang otopsi.
 - f. Jumlah prosedur atau tindakan selama proses otopsi dibuat seminimal mungkin hanya sejauh yang diperlukan untuk mendapat informasi yang relevan, agar menghindari kemungkinan paparan terhadap petugas otopsi dan kontaminasi lingkungan. Hindari Tindakan yang menyebabkan munculnya aerosol dan meningkatkan risiko kontaminasi lingkungan (misalnya penggunaan *oscilating saws* untuk membuka tengkorak kepala). Pada otopsi klinis yang memerlukan

pengambilan sampel pada saluran respirasi, dapat menggunakan respirator.

- g. Jangan memasukkan jaringan atau organ yang diambil selama proses otopsi ke dalam media transport virus (VTM).
- h. Seluruh permukaan atau area otopsi dibersihkan dengan larutan klorin 0.5%.

BAB III

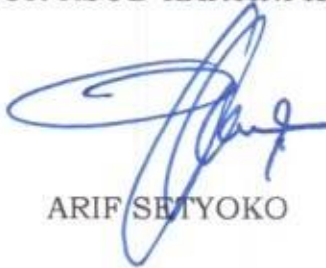
PENUTUP

Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Campak di Rumah Sakit ini merupakan bagian integral dari upaya nasional untuk memastikan kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan dalam menghadapi ancaman penyakit menular baru yang berpotensi menjadi wabah. Implementasi pedoman ini tidak hanya bertujuan untuk melindungi pasien dan petugas kesehatan dari risiko penularan, tetapi juga untuk memperkuat sistem kesehatan dalam merespons berbagai ancaman kesehatan, termasuk campak.

Rumah sakit sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan diharapkan dapat menerapkan pedoman ini secara konsisten dan menyeluruh, dengan melibatkan semua pihak yang berkepentingan, mulai dari manajemen rumah sakit hingga tenaga kesehatan yang bekerja di lapangan. Kepatuhan terhadap protokol yang ditetapkan dalam pedoman ini menjadi kunci keberhasilan dalam mencegah penyebaran infeksi, mengendalikan risiko wabah, dan memberikan pelayanan yang aman dan bermutu kepada masyarakat.

Akhir kata, pencegahan dan pengendalian infeksi campak bukan hanya tanggung jawab rumah sakit, tetapi juga memerlukan dukungan penuh dari pemerintah, masyarakat, dan lembaga kesehatan lainnya. Kolaborasi yang erat di antara semua pemangku kepentingan akan memastikan bahwa Indonesia mampu menghadapi tantangan penyakit menular dengan cepat dan tepat, demi menjaga kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Semoga pedoman ini dapat menjadi panduan yang bermanfaat dan efektif dalam melindungi bangsa dari ancaman kesehatan yang ada saat ini dan di masa depan.

DIREKTUR RSUD KARTINI KARANGANYAR



ARIF SETYOKO

PARAF HIERARKI	
KEPALA BIDANG PELAYANAN MEDIK DAN KEPERAWATAN	
KETUA KOMITE PPI	