












**RSUP Dr. HASAN SADIKIN BANDUNG**  
Jalan Pasteur No. 38 Bandung

**DOKUMEN  
MASTER**

|   |   |
|---|---|
| Nomor SOP   | D.XIV/6.4/10/0052   |
| Tanggal Pembuatan   | 20 Oktober 2025   |
| Tanggal Revisi  | -   |
| Tanggal Efektif   | 20 November 2025  |
| Disahkan oleh   |  <p>Direktur Utama,<br/><b>Dr. dr. H. Rachim Dinata Marsidi, Sp.BFINAC.,M.Kes</b><br/>NIP. 919550103202407101</p>  |
| Nama SOP  | <b>PENAPISAN DAN PENATALAKSANAAN<br/>MULTIPLE DRUG RESISTANT ORGANISM ( MDRO)</b>   |
| Dasar Hukum:  | <b>Kualifikasi Pelaksana:</b>   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan</li> <li>Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/2147/2023 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Pneumonia Pada Dewasa</li> <li>Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 8 Tahun 2023 Tentang Pedoman Penilaian Khasiat Dan Keamanan Obat Antibakteri ✓</li> <li>Peraturan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan Nomor 7 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Pengendalian Resistensi Antimikroba Tahun 2020 - 2024</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>DPJP ( Dokter Penanggung Jawab Pasien )</li> <li>PPJP ( Perawat Penanggung Jawab Pasien )</li> <li>Mikrobiologist</li> <li>IPCN (Infection Prevention Control Nurse) ✓</li> <li>IPCLN (Infection Prevention and Control Link Nurse)</li> <li>Analisis patologi klinik</li> </ol>     |
| <b>Keterkaitan:</b>   | <b>Peralatan/Perlengkapan:</b>  |
| <p>SPO Pelaksanaan Kebersihan Tangan Menggunakan Antiseptik Berbasis Alkohol ✓</p> <p>SPO Pelaksanaan Kebersihan Tangan Menggunakan Sabun dan Air Mengalir</p> <p>SPO Penggunaan dan Pelepasan sesuai Penularan</p> <p>SPO Identifikasi Pasien</p>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>Alat swab hidung, tenggorok, luka</li> <li>Alat pengambilan sampel kultur darah</li> <li>Alat <i>suctioning</i> dan mukus kolektor</li> <li>APD sesuai transmisi</li> <li>Antiseptik</li> <li>Salep Mupirocin</li> <li>Cairan Chlorhexidine 4% ✓</li> </ol>                          |
| <b>Peringatan:</b>  | <b>Pencatatan dan Pendataan:</b>  |
| <p>I Jika upaya penapisan dan penatalaksanaan MDRO tidak dilakukan maka dapat terjadi penyebaran kuman MDRO yang menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas, pengobatan infeksi menjadi sulit (peningkatan resistensi antibiotik) peningkatan LOS dan biaya perawatan. ✓</p>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>Pencatatan dan pendataan kasus pasien yang terinfeksi MDRO penting untuk pemantauan, pencegahan penyebaran dan penentuan terapi antibiotik yang sesuai. ✓</li> <li>Buku pola kuman dan kepekaan terhadap berbagai antimikroba RSUP Dr Hasan Sadikin (terbit setiap tahun)</li> </ol> |

**SOP PENAPISAN DAN PENATALAKSANAAN MULTIPLE DRUG RESISTANTS ORGANISM (MDRO)**

| No.                    | Aktivitas  | Pelaksana   |   |  |   | Mutu Baku  |               |  | Keterangan  |
|------------------------|--|---|---|--|---|--|---------------|--|---|
|                        |  | DPIP  | Analisis Patologi Klinik  | Perawat  | Pekarya   | Kelengkapan  | Waktu (menit) | Output   |   |
| <b>Penapisan</b>       |  |   |   |  |   |  |               |  |   |
| 1.                     | Melakukan penapisan MDRO pada pasien   |  |   |  |   | EMR<br>Formulir<br>Laboratorium  | 10            | Formulir laboratorium tertulis identitas pasien dan tulisan "penapisan MDRO" pada formulir | Kriteria pasien dilakukan penapisan MDRO:<br>1. Pasien yang mendapat rawat inap lama dan sudah mendapat terapi antibiotik namun belum perbaikan kondisi klinis<br>2. Pasien dirawat satu kamar atau pernah kontak dengan pasien MDRO<br>3. Pasien dengan luka atau abses yang dicurigai terinfeksi MDRO.  |
| 2.                     | Melakukan pengambilan sampel   |   |    |  |   | Fasilitas cuci tangan,<br>APD,<br>Alat pengambilan sampel,<br>laboratorium<br>kontainer transport sampel |               | Pasien dan keluarga memahami tujuan pemeriksaan.<br>Sampel pemeriksaan diperoleh           | Langkah-langkah pengambilan sampel:<br>1. Melakukan kebersihan tangan<br>2. Menggunakan APD sesuai transmisi penyakit<br>3. Melakukan edukasi pada pasien<br>4. Melakukan disinfeksi area yang akan diambil sampel<br>5. Melakukan pengambilan sampel<br>6. Membuka dan membuang APD pada tempat sampah infeksius<br>7. Melakukan Kebersihan tangan<br>8. Sampel di transport ke laboratorium   |
| 3.                     | Pengiriman sampel  |   |   |  |  | kontainer  |               | Sampel diterima oleh laboratorium  |   |
| <b>Penatalaksanaan</b> |  |   |   |  |   |  |               |  |   |
| 1.                     | Melakukan Edukasi dan informasi hasil pemeriksaan MDRO   |  |   |  |   |  |               | Hasil pemeriksaan laboratorium menyatakan pasien positif MDRO.                             |   |
| 2.                     | Melakukan isolasi pasien terinfeksi MDRO atau pasien carrier   |   |   |    |   |  |               |  | Pasien ditempatkan pada satu kamar tersendiri atau bersama dengan pasien lain secara kohorting  |
| 3.                     | Memasang rambu-rambu infeksi di depan kamar isolasi atau bed /tiang infus pasien sesuai dengan cara transmisinya |   |   |   |   | Rambu contact precaution   |               | Pada pintu kamar pasien atau asrea bed pasien terpasang rambu contact precaution           |   |
| 4.                     | Melakukan dekolonisasi MDRO  |   |   |  |   | Chlorhexidine 4%<br>Salep mupirocin 2%   |               | Pasien mandi dengan chlorhexidine 4%.<br>Hidung pasien dioleskan salep.                    | Tujuan dekolonisasi adalah untuk menghindari infeksi MDRO dari diri sendiri selama perawatan atau operasi dan mencegah transmisi MDRO ke pasien lain.<br>Salep mupirocin merupakan salep antibiotik golongan karbapenem yang bersifat bakteriostatik<br>Melakukan dekolonisasi MDRO:<br>1. Memandikan/memfasilitasi pasien mandi dengan chlorhexidine 4% 2x sehari, selama 1 minggu<br>2. Memberikan pasien terapi salep mupirocin 2% untuk lubang hidung atau area kulit yang terinfeksi 3x sehari selama sepuluh hari berturut-turut. |
| 5.                     | Melakukan skrining ulang setelah pasien mendapatkan terapi   |   |  |  |   |  |               |  |   |



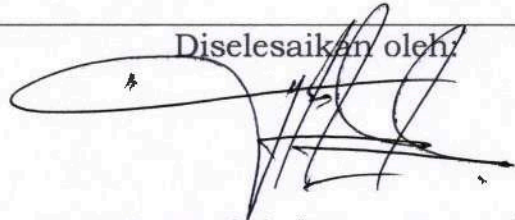
RSUP Dr. Hasan Sadikin  
Bandung

### FORMULIR PEMBUATAN/REVISI DOKUMEN\*)

|  |  |                     |
|--|--|---------------------|
| Nama dokumen   | : Penapisan Dan Penetalaksanaan MDRO ( <i>Multiple Drug Resistant Organism</i> ) ✓                     |                     |
| Nomor dokumen  | : D.XIV/6.4/10/0052 ✓  |                     |
| Tanggal terbit   | : 20 November 2025 ✓   | Nomor revisi : 00 ✓ |
| Deskripsi pembuatan/revisi *)<br>Revisi SOP Penapisan Dan Penetalaksanaan MDRO ( <i>Multiple Drug Resistant Organism</i> ) ✓   |  |                     |
| Alasan pembuatan/revisi/risiko *)<br><ol style="list-style-type: none"><li>1. Perlunya revisi SOP Penapisan Dan Penetalaksanaan MDRO (<i>Multiple Drug Resistant Organism</i>) sebagai dasar acuan petugas kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian infeksi pada pasien yang telah menjadi resisten terhadap satu atau lebih golongan antibiotika berdasarkan standar kewaspadaan transmisi</li><li>2. SOP Penapisan Dan Penetalaksanaan MDRO (<i>Multiple Drug Resistant Organism</i>) adanya penambahan pada dasar hukum, keterkaitan dan point mutu baku ✓</li></ol> |  |                     |
| Pemohon/unit pemilik proses<br><br>Dr. Riyadi, dr., Sp.A, Sub.IPT, M.Kes<br>NIP 198108052014121005 ✓   | Direktur terkait,<br><br>dr.H.Rachim Dinata Marsidi, Sp.,<br>BFINAC., M.Kes<br>NIP 91955010320247101 ✓ |                     |

\*) coret yang tidak perlu




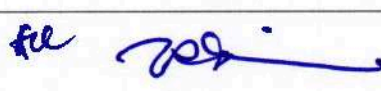
**RSUP Dr. HASAN SADIKIN BANDUNG**

Diselesaikan oleh:  
  
 Yesy Pusparini, S.Kep.,Ners.,M.Kep ✓

Diperiksa oleh:  
  
 Elis Ecin Kurniasih, S.Kep.,Ners ✓

Bandung, 10 Oktober 2025

Judul konsep  
 Penapisan Dan Penetalaksanaan MDRO (*Multiple Drug Resistant Organism*)

| no | Nama/jabatan                                 | Masukan-masukan   |
|----|--|---|
| 1  | Ketua Komite PPI ✓                           | disetujui dengan Gaudeluis<br>farbani  |
| 2  | Manager Tim Kerja<br>Pelayanan keperawatan ✓ | setuju revisi SOP                      |
| 3  | Kepala Instalasi Rawat<br>Inap ✓             | setuju                                 |
| 4  | Kepala Instalasi Intensif ✓                  | setuju                                  |

Ditetapkan

.....

\_\_\_\_\_  
 NIP.....