PANDUAN PENINGKATAN KEPATUHAN PROTOKOL INFECTION PREVENTION AND CONTROL (IPC)

Mengenali Jenis, Meminimalkan Risiko



Bersama membangun budaya keselamatan melalui kepatuhan terhadap IPC.

Dosen Pembimbing:
Asti Nurhayati

Disusun Oleh:
Anggita Norma Diwanti

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga booklet dengan judul "Panduan Peningkatan Kepatuhan Protokol *Infection Prevention and Control* (IPC)" ini dapat disusun dengan baik.

Booklet ini disusun sebagai media edukasi yang bertujuan untuk memberikan informasi mengenai pentingnya penerapan protokol IPC dalam upaya mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan. Materi di dalam booklet ini disajikan secara ringkas, sederhana, dan mudah dipahami agar dapat menjadi panduan praktis bagi petugas dalam meningkatkan kepatuhan terhadap protokol IPC.

Penyusunan booklet ini tidak terlepas dari bantuan, dukungan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan booklet ini.

Penulis menyadari bahwa booklet ini masih memiliki kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan di masa mendatang. Semoga booklet ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca, khususnya petugas kesehatan, dalam meningkatkan pemahaman dan penerapan protokol IPC demi terciptanya pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu.

Anggita Norma Diwanti

ISTILAH KATA ASING

Infection Prevention and Control (IPC)	: pencegahan dan pengendalian infeksi.
Patient Safety	: Keselamatan pasien.
Hand Hygiene	: Kebersihan tangan.
Handrub	: Pembersih tangan berbasis alkohol.
APD (Alat Pelindung Diri)	: Alat melindungi diri dari infeksi.
Droplet	: Percikan cairan pernapasan.
Airborne	: Penularan melalui udara.
Surveilans	: Pemantauan dan pencatatan kejadian.
High-touch surfaces	: Permukaan yang sering disentuh.
Handover	: Serah terima informasi pasien.
Root Cause Analysis (RCA)	: Analisis akar masalah.
SOP (*Standard Operating Procedure*)	: Prosedur operasi standar.
Safety box	: Wadah khusus benda tajam.
Healthcare-associated infections (HAIS)	: Infeksi terkait pelayanan kesehatan.
Nosokomial	: Infeksi yang didapat di fasilitas pelayanan kesehatan.

DAFTAR ISI

Prakata	I
Istilah Asing	II
Daftar Isi	III
Infection Prevention and Control IPC	1
Mutu Pelayanan IPC	2
Komponen IPC	3
5 Moment Hand Hygiene	4
6 Langkah Cuci Tangan	5
Etika Batuk dan Bersin	6
APD dan Cara Penggunaan Level 1	7
Penggunaan APD Level 2	8
Sterilisasi, Disinfeksi, dan Pengelolaan Lingkungan	9
Pengelolaan Limbah Medis	10
Faktor Implementasi IPC	12
Keselamatan Pasien (Patient Safety)	13
Kejadian Tidak Diharapkan (KTD)	14
Kejadian Sentinel	15
Kejadian Nyaris Cedera (KNC)	16
Kejadian Tidak Cedera (KTC)	17
Kejadian Potensial Cedera (KPC)	18
Penyebab Insiden Keselamatan Pasien	19
Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien	20
Pencegahan Insiden Keselamatan Pasien	21
Hubungan IPC dengan Keselamatan Pasien	22
Daftar Pustaka	

UNISA Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Infection Prevention and Control (IPC)

IPC adalah upaya mencegah dan mengendalikan infeksi agar pasien, petugas, dan lingkungan tetap aman.



Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017,

Tujuan IPC adalah memutus rantai penularan dan menekan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan.

Dampak Serius IPC

- Rawat inap yang semakin lama
- Meningkatkan biaya perawatan
- Menurunkan mutu pelayanan

IPC ada bukan hanya untuk melindungi pasien, tetapi juga seluruh individu yang berinteraksi dengan fasilitas kesehatan

UNISA Universitas 'Aisyiyah Surakarta

BEST SERVICE

Mutu Pelayanan IPC

- Meningkatkan keselamatan pasien
- Mengurangi angka kejadian infeksi
- Meningkatkan kualitas pelayanan
- Meningkatkan kepercayaan pasien
- Melindungi tenaga kesehatan
- Mendukung budaya keselamatan pasien

Prinsip Dasar IPC

01 Perilaku aman konsisten

02 Pendekatan Berbasis bukti

03 Pengawasan Kepatuhan

04 Perbaikan Berkelanjutan terhadap sistem pelayanan

IPC berprinsip bahwa setiap pasien berpotensi menjadi sumber atau penerima infeksi, sehingga semua tindakan harus menerapkan kewaspadaan standar.

> Perilaku aman secara konsistem
> Pasien bebas dari risiko infeksi

UNISA Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Komponen IPC

Kewaspadaan Standar
Tindakan dasar wajib bagi seluruh pasien untuk mencegah penularan mikroorganisme.

Kewaspadaan Berbasis Transmisi
Tindakan tambahan bagi pasien yang diduga mengalami infeksi melalui kontak, droplet, atau airborne.

Surveilans Infeksi
Pemantauan dan pencatatan kejadian infeksi untuk mengetahui pola, tren, dan faktor risikonya.

Pendidikan dan Pelatihan
Peningkatan kompetensi untuk memastikan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan IPC.

Monitoring dan Evaluasi
Pengawasan untuk menilai kepatuhan petugas dan efektivitas penerapan IPC.

UNISA Universitas 'Aisyiyah Surakarta

5 Moment Hand Higyene



1. Sebelum Menyentuh Pasien



2. Sebelum melalukan Tindakan Aseptik



3. Setelah Terpapar Cairan Tubuh atau Risiko Pajanan



4. Setelah Menyentuh Pasien



5. Setelah Menyentuh Lingkungan Sekitar Pasien

Kelima momen dirancang untuk memutus jalur perpindahan mikroorganisme dari satu tempat ke tempat yang lain.

6 Langkah Cuci Tangan
Menurut WHO

1. Gosok kedua telapak tangan secara bersamaan.
2. Gosok punggung tangan kiri dengan telapak tangan kanan dan sebaliknya
3. Gosok kedua telapak tangan dengan jari saling mengunci
4. Kaitkan jari-jari dan gosok punggung jari pada telapak tangan yang berlawanan
5. Genggam ibu jari secara bergantian, lalu putar hingga bersih.
6. Gosok ujung jari dengan gerakan memutar pada telapak tangan

Cuci tangan dilakukan selama 40–60 detik dengan sabun dan air mengalir, atau 20–30 detik menggunakan handrub berbasis alkohol jika tangan tidak tampak kotor.

Etika Batuk dan Bersin



- Tutup mulut dan hidung dengan tisu saat batuk atau bersin.
- Jika tidak ada tisu, gunakan lipatan siku bagian dalam, bukan telapak tangan.
- Segera buang tisu bekas ke tempat sampah tertutup.
- Bersihkan tangan dengan sabun dan air atau handrub setelah batuk, bersin, atau membuang tisu.
- Gunakan masker saat batuk, pilek, atau mengalami gejala infeksi pernapasan, terutama di fasilitas pelayanan kesehatan.
- Jaga jarak saat batuk atau bersin untuk mengurangi risiko penularan.

APD dan Cara Penggunaan Level 1

Alat Pelindung Diri (APD) melindungi tenaga kesehatan, pasien, dan lingkungan dari paparan infeksi sesuai tingkat risiko dan urutan penggunaannya.

- Ruang Triase
- Ruang Poli Umum
- Ruang Manajemen
- Ruang Logistik Obat

APD Level 1

APD Level 1 meliputi,
Sarung tangan
Masker medis
Penutup kepala



Pemasangan APD

1. Mencuci tangan dengan 6M
2. Memasang penutup kepala
3. Memakai masker bedah
4. Memakai sarung tangan

Pelepasan APD

1. Melepaskan Penutup Kepala
2. Melepas masker
3. Melepas sarung tangan
4. Cuci tangan dengan 6M

Gunakan APD sesuai jenis tindakan dan risiko paparan

Penggunaan APD Level 2

APD Level 2 digunakan saat tindakan berisiko paparan droplet atau cairan tubuh sedang.

Penggunaannya

IGD (Instalasi Gawat Darurat) → Ruang Instalasi Intensif → Ruang Radiologi

Pemasangan APD	Pelepasan APD
Cuci tangan 6 langkah	Melepas sarung tangan
Memakai jubah medis	Melepas kacamata medis
Memakai penutup kepala	Melepas jubah medis
Memakai masker medis	Melepas masker medis
Memakai kacamata medis	Melepas penutup kepala
Memakai sarung tangan	Cuci tangan 6 langkah

Gunakan APD sesuai tingkat risiko. APD yang tepat melindungi tenaga kesehatan, pasien, dan menjaga mutu pelayanan

Sterilisasi, Disinfeksi, dan Pengelolaan Lingkungan

IPC mencakup sterilisasi dan disinfeksi alat kesehatan untuk mencegah penularan infeksi.



Tujuan

- Menghilangkan seluruh mikroorganisme
- Menurunkan jumlah mikroorganisme pada alat atau permukaan tertentu.

Sterilisasi
- Alat bedah
- Instrumen operasi
- Alat yang masuk ke jaringan steril tubuh

Disinfeksi
- Meja pemeriksaan
- Tempat tidur pasien
- Pegangan pintu
- Stetoskop
- Permukaan alat medis

Pengelolaan Lingkungan → IPC

Hal yang perlu dilakukan:
- Membersihkan area pelayanan secara rutin.
- Membersihkan permukaan yang sering disentuh (high-touch surfaces).
- Memisahkan limbah medis dan nonmedis sesuai prosedur.
- Menyediakan ventilasi yang baik.
- Menjaga kebersihan fasilitas cuci tangan.

Pengelolaan Limbah Medis

Pengelolaan limbah medis mencakup pemilahan hingga pemusnahan sesuai prosedur untuk mencegah infeksi dan pencemaran lingkungan.

- Mencegah penyebaran infeksi.
- Melindungi pasien, tenaga kesehatan, dan masyarakat.
- Menjaga kebersihan dan kelestarian lingkungan
- Mendukung pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu.

Pengelolaan limbah medis mencakup pemilahan hingga pemusnahan sesuai prosedur untuk mencegah infeksi dan pencemaran lingkungan.

Pengolahan Limbah

Pisahkan limbah	Gunakan wadah yang sesuai,	Gunakan APD	Simpan dan angkut limbah	Lakukan pengolahan dan pemusnahan limbah
sesuai jenisnya (infeksius, noninfeksius, dan benda tajam).	termasuk safety box untuk benda tajam	saat menangani limbah medis	sesuai prosedur untuk mencegah kontaminasi	sesuai standar yang berlaku.

Faktor Implementasi IPC



IPC membutuhkan pendekatan yang melibatkan aspek perilaku, sistem, dan kebijakan

Implementasi IPC optimal memerlukan pengetahuan, kepatuhan, fasilitas memadai, dan komitmen seluruh tenaga kesehatan serta manajemen.

Keselamatan Pasien (Patient Safety)

Keselamatan pasien adalah upaya mencegah cedera atau kerugian selama perawatan.



Tujuan Keselamatan Pasien

Tujuan keselamatan pasien adalah melindungi dari risiko, meningkatkan mutu, dan menciptakan pelayanan yang aman.





Pentingnya Keselamatan Pasien

- Melindungi pasien dari cedera dan kesalahan pelayanan.
- Mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien
- Meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan

Bersama Mewujudkan Pelayanan yang Aman dan Berkualitas

Keselamatan Pasien, Prioritas Utama

Kejadian Tidak Diharapkan (KTD)
JENIS INSIDEN KESELAMATAN PASIEN

KTD adalah kejadian yang menyebabkan cedera akibat pelayanan kesehatan, bukan penyakit dasar.

- Tingkat keparahan KTD bervariasi dari ringan hingga berat
- Evaluasi dan perbaikan sistem untuk mmencegah kejadian terulang


Kesalahan pemberian obat


Jatuh dari tempat tidur selama rawat inap


Operasi pada bagian tubuh yang salah

Dampak

- Peningkatan morbiditas dan moralitas pasien
- Lama rawat inap dan biaya perawatan yang signifikan
- Menurunkan kepercayaan pasien dan berisiko menimbulkan tuntutan hukum.

Kejadian Sentinel
JENIS INSIDEN KESELAMATAN PASIEN

Insiden paling serius yang menyebabkan kematian atau cedera berat dan memerlukan evaluasi segera.





Contoh


Kematian pasien akibat infeksi nosokomial yang tidak terkendali


Transfusi darah dengan golongan darah yang tidak cocok


Operasi pasien pada bagian tubuh yang salah.

Dampak

- Kematian atau kecacatan permanen pasien.
- Menurunnya kepercayaan publik terhadap rumah sakit.
- Sanksi administratif dari Kementerian Kesehatan RI.
- Tuntutan hukum pidana dan perdata.
- Penurunan akreditasi rumah sakit.

Kejadian Nyaris Cedera (KNC)
JENIS INSIDEN KESELAMATAN PASIEN





Insiden yang hampir terjadi, tetapi berhasil dicegah sebelum mencederai pasien.



Contoh

- Obat hampir diberikan kepada pasien yang salah, tetapi terdeteksi sebelum disuntik.
- Tangan tidak dicuci sebelum kontak pasien, tetapi diingatkan sebelum menyebabkan infeksi.

Kejadian Tidak Cedera (KTC)
JENIS INSIDEN KESELAMATAN PASIEN



Kejadian Tidak Cedera (KTC)

Insiden yang terjadi tanpa menimbulkan cedera, tetapi tetap perlu dicatat.



Manfaat

- Indikator dini kelemahan sistem IPC.
- Mencegah KTD yang lebih serius di masa depan.
- Pembelajaran organisasi tanpa menyalahkan individu

Contoh

- APD tidak sesuai indikasi
- Label spesimen pasien tertukar
- Obat diberikan dengan dosis tinggi
- Obat diberikan terlambat



Perbedaan KNC dan KTC

KNC	KTC	
KNC belum mencapai pasien sedangkan KTC sedah mencapai pasien	KNC dicegah sebelum terjadi, sedangkan KTC terjadi karena keberuntungan atau faktor defensif	Keduanya tidak Menimbulkan cedera.

Kejadian Potensial Cedera (KPC)
JENIS INSIDEN KESELAMATAN PASIEN

Kejadian Potensial Cedera (KPC)

Kondisi berisiko cedera yang belum terjadi dan perlu segera diperbaiki.

- APD tidak tersedia, tetapi belum terjadi infeksi.
- Lantai basah tanpa tanda peringatan, tetapi belum ada yang jatuh.
- Rasio Perbandingan Perawat dan Pasien tidak ideal



Potensi tinggi cedera

Manfaat Pelaporan KPC

- Pencegahan proaktif sebelum terjadi insiden
- Identifikasi risiko sistematik sejak dini
- Perbaikan lingkungan kerja yang aman
- Investasi pencegahan yang lebih murah daripada mengatas insiden

INSIDEN KESELAMATAN PASIEN

Penyebab

Faktor Manusia

- Kurangnya pengetahuan atau keterampilan.
- Kelelahan dan beban kerja tinggi.
- Kelalaian atau ketidakpatuhan terhadap prosedur.

Faktor Prosedur

- OP tidak tersedia, tidak diperbarui, atau tidak dipatuhi.
- Prosedur kerja yang tidak sesuai standar.

Faktor Komunikasi

- Komunikasi antar tenaga kesehatan tidak efektif.
- Kesalahan saat serah terima (handover).
- Informasi pasien tidak lengkap atau tidak jelas.

Faktor Lingkungan dan Fasilitas

- Fasilitas atau peralatan tidak memadai.
- Lingkungan kerja tidak aman atau tidak mendukung.

Faktor Organisasi

- Kurangnya pengawasan dan pelatihan.
- Budaya keselamatan pasien belum kuat.
- Dukungan manajemen kurang optimal.

INSIDEN KESELAMATAN PASIEN

Pelaporan

Pelaporan dapat Melalui aplikasi SINDEN (Sistem Informasi Data Insiden), Formulir Pelaporan Manual dari Kemenkes, atau Pelaporan internal ke tim PPI

- Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Program PPI
- Standar Akreditasi Rumah Sakit (STARKES)

Kewajiban Pelaporan

Dilaporkan dalam 24 jam ke tim PPI rumah sakit	24 HOURS	KTD dan Sentinel
Dilaporkan dalam satu minggu ke tim PPI rumah sakit	7 DAYS	KNC dan KTC
Dilaporkan dalam satu bulan ke tim PPI rumah sakit	MONTH	KPC

INSIDEN KESELAMATAN PASIEN

Pencegahan

- Terapkan Kebersihan Tangan 5 Moment Hand Hygiene
- Lakukan setiap tindakan sesuai SOP dan Protokol IPC
- Komunikasi Efektif
- Gunakan APD Sesuai Risiko
- Edukasi dan pelatihan berkelanjutan
- Ciptakan Budaya Keselamatan Pasien
- Kelola Risiko Secara Proaktif
- Monitoring dan Evaluasi secara berkala

Pencegahan insiden memerlukan komitmen seluruh tenaga kesehatan untuk pelayanan aman, sesuai standar, dan berfokus pada pasien.

Hubungan IPC dengan Keselamatan Pasien

Penerapan Infection Prevention and Control (IPC) merupakan bagian penting dalam mewujudkan keselamatan pasien. Kepatuhan terhadap protokol IPC membantu mencegah infeksi, melindungi pasien, dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.



- Mencegah Infeksi Pelayanan Kesehatan
- Melindungi Pasien dan Tenaga Kesehatan
- Meningkatkan Mutu Pelayanan
- Mengurangi Insiden Keselamatan Pasien
- Membangun Budaya Keselamatan

IPC bukan hanya mencegah infeksi, tetapi juga menjadi fondasi utama dalam mewujudkan keselamatan pasien dan pelayanan kesehatan yang bermutu

Daftar Pustaka

Adnan, D., Muhani, N., Utari, E. M., & Azizah, N. (2021). THE RELATIONSHIP OF THE IMPLEMENTATION OF PATIENT SAFETY ON THE QUALITY OF SER-. 036, 16–25.

Alfiyyah, A., Modjo, R., & Saefulmilah, H. (2024). Rendahnya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) Menghambat Perbaikan Mutu di Rumah Sakit RSPG. 15(9), 79–82.

Ambarwati, D., & Dewi, A. (2024). the Implementation of Patient Safety Goals for Patients' Satisfaction in the Hemodialysis Unit. Indonesian Journal of Health Administration, 12(1), 25–36.

Gad, G., Ebrahem, S., Mustafa, O., Samra, A., & Said, D. A. (2024). Effect of Multim edia Educational Program on the Pediatric Nurses ' Performance toward Surgical Site Infection Prevention in PICU. 15(3), 1344–1357.

Hans, F., Mawo, M., Molenaar, E. R., Temuan, T., & Berkesinambungan, K. (2025). Machine Translated by Google Strategi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial12(April), 39–48.

Kumar, S., Kaur, R., Biswal, M., Maheshwar, S., Ganesan, R., Puri, G. D., Konar, S., & Thingnam, S. (2025). Infection Prevention in Practice A multimedia tool for infection prevention and control practices in the intensive care unit: a participatory interventional before e after study. Infection Prevention in Practice, 7(1), 100423.

Maharani, V. S., Nugroho, D., Fisqua, M. P. D., Mars, S. E., Sakit, R., Dan, K., & Kerja, K. (2025). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penerapan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Pada Perawat Rumah Sakit Dr . Ak Gani. 9(1).

Mutmainnah, Hd, N. I., & Darmayanti, R. (2025). KEJADIAN INFEKSI PADA LUKA OPERASI. 14(1).

PermenkesRI. (2017). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 11 TAHUN 2017.

Rejeki, P. (2023). EFEKTIVITAS MEDIA BOOKLET DALAM PENINGKATAN PENGETAHUAN KESELAMATAN PASIEN.

RI, P. (2017). PERMENKES RI No. 27 Tahun 2017.

Rois, U., Susanti Widiastuti, & Suralaga, C. (2023). UPAYA PENCEGAHAN HEALTHCARE ASSOCIATED INFECTIONS DI RS. 5, 3031–3045.

Seally, R., Asriwati, & Jamaluddin. (2020). PENGARUH PERILAKU DAN KEPATUHAN PERAWAT TERHADAP PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI DALAM PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL DI RUANG RAWAT INAP RSUD Dr. R. M DJOELHAM BINJAI TAHUN 2020. 6(2), 1142–1157.

PANDUAN PENINGKATAN KEPATUHAN PROTOKOL INFECTION PREVENTION AND CONTROL (IPC)

Mengenali Jenis, Meminimalkan Risiko



Keselamatan pasien merupakan tanggung jawab seluruh tenaga kesehatan yang harus diterapkan dalam setiap proses pelayanan untuk mewujudkan pelayanan yang berkualitas.

Kunci Keselamatan

Mutu Pelayanan

Terima Kasih

REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka pelindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan	:	EC002026146563, 18 Agustus 2026
Pencipta		
Nama	:	**Anggita Norma Diwanti dan Asti Nurhayati, S.ST., M.M.R.**
Alamat	:	sengon RT 03 RW 07, ngadiroyo, Nguntoronadi, Kab. Wonogiri, Jawa Tengah, 57671
Kewarganegaraan	:	Indonesia
Pemegang Hak Cipta		
Nama	:	**Program Studi Sarjana Administrasi Rumah Sakit Universitas 'Aisyiyah Surakarta**
Alamat	:	Jl. Ki Hajar Dewantara No. 10 Kentingan, Jebres, Surakarta 57126, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah, 57126
Kewarganegaraan	:	Indonesia
Jenis Ciptaan	:	**Booklet**
Judul Ciptaan	:	**Panduan Kepatuhan Protokol Infection Prevention and Control (IPC)**
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia	:	10 Agustus 2026, di Kota Surakarta
Jangka waktu pelindungan	:	Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.
Nomor Pencatatan	:	001423874

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL

Dr. Hermansyah Siregar, S.H., M.H.
NIP. 197010161992031001

Balai Besar Sertifikasi Elektronik

Disclaimer:
1. Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.
2. Surat Pencatatan ini telah disegel secara elektronik menggunakan segel elektronik yang ditertibkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik, Badan Siber dan Sandi Negara.
3. Surat Pencatatan ini dapat dibuktikan keasliannya dengan memindai kode QR pada dokumen ini dan informasi akan ditampilkan dalam browser.