

**PANDUAN  
PANDUAN HAND HYGIENE**



**PEMERINTAHAN PROVINSI SUMATERA BARAT  
RUMAH SAKIT Jiwa PROF. HB. SAANIN PADANG**

**2016**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Health Associates Infections (HAIs) adalah masalah besar dalam patient safety, dimana pengawasan dan kegiatan pencegahan harus menjadi prioritas utama untuk dilakukan, sehingga institusi kesehatan lebih berkomitmen untuk membuat institusinya menjadi lebih aman. HAIs mempunyai banyak implikasi, diantaranya adalah memanjangnya waktu rawat, disabilitas jangka panjang, meningkatnya resistensi mikroorganisme terhadap antimikroba, tambahan beban biaya institusional yang besar, biaya perawatan yang tinggi untuk pasien dan keluarga, dan yang paling parah adalah kematian yang tidak diharapkan.

Walaupun resiko HAIs ada pada setiap fasilitas kesehatan di seluruh dunia, beban global yang harus ditanggung oleh fasilitas kesehatan sampai saat ini belum diketahui dengan pasti mengingat sulitnya mengumpulkan data diagnostik yang reliabel. Namun secara umum, WHO (2009) memperkirakan lebih dari 1,4 juta pasien di negara maju dan berkembang di seluruh dunia, terkena dampak HAIs saat ini.

Menurut laporan WHO (2009) di negara maju, HAIs berdampak pada 5-15% pasien yang dirawat di bangsal rumah sakit, dan meningkat menjadi 9-37% pada pasien yang dirawat di ICU. Di Eropa (HELICS, 2009) memperkirakan 5 juta kasus HAIs terjadi di unit-unit perawatan di rumah sakit, mengakibatkan memanjangnya masa perawatan selama kurang lebih 25 juta hari di rumah sakit, dan bertanggung jawab terhadap bertambahnya biaya perawatan sebanyak 13-24 poundsterling. Sementara di USA, HAIs mengakibatkan terjadinya infeksi saluran kemih (36%), infeksi luka operasi (20%), infeksi aliran darah (11%) dan pnemonia (11%).

Di negara berkembang, HAIs masih belum terdata secara baik. Hal ini disebabkan karena pencatatan, pelaporan dan penelitian yang terkait dengan HAIs masih belum memenuhi syarat. Hal ini sangat berbahaya, mengingat

perkiraan bahwa prevalensi HAIs di negara berkembang lebih banyak, namun data yang akurat tidak tersedia, sehingga resiko ini tidak tampak dengan jelas dan tidak mendapatkan perhatian yang cukup. Ketidakefektifan upaya terhadap resiko HAIs ini disebabkan karena banyak faktor, diantaranya jumlah staf yang tidak proporsional, kebersihan dan sanitasi yang buruk, tidak ada atau kurangnya sarana, struktur yang tidak memadai, dan kurangnya dukungan finansial. Di luar fasilitas kesehatan, kondisi-kondisi sosial seperti kurangnya jumlah sumberdaya kesehatan dan malnutrisi juga meningkatkan resiko terjadinya infeksi akibat HAIs.

Salah satu upaya yang paling efektif dalam mencegah HAIs adalah dengan cara mencuci tangan. Hal ini disebabkan karena tangan adalah salah satu organ tubuh yang paling tercemar dengan mikroorganisme patogen. Penelitian RSCM pada 2002 menyebutkan bahwa 85,7 persen angka infeksi nosokomial dapat dikendalikan jika petugas medis selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan medis. RS Mata "Dr. Yap" dalam penelitiannya di tahun 2012 yang menguji angka kuman pada pegangan telepon juga menyimpulkan, bahwa instalasi yang mempunyai sarana, hand hygiene menunjukkan angka kuman yang lebih rendah.

Oleh karena latar belakang tersebut diatas, **Panitia Sasaran Keselamatan Pasien RSJ. Prof. HB. Saanin Padang** bermaksud menyusun panduan hand hygiene sebagai media pemandu seluruh pegawai RSJ. Prof. HB. Saanin Padang dalam melaksanakan prinsip hand hygiene. Diharapkan ke depan, dengan meningkatnya budaya hand hygiene, RSJ. Prof. HB. Saanin Padang dapat meningkatkan patient safety lewat upaya penurunan infeksi sekaligus menjaga mutu pelayanan dalam level terbaiknya.

## BAB II HAND HYGIENE

### A. Definisi

Hand hygiene adalah suatu upaya atau tindakan membersihkan tangan, baik dengan menggunakan sabun antiseptik di bawah air mengalir atau dengan menggunakan handrub berbasis alkohol dengan langkah-langkah yang sistematis sesuai urutan, sehingga dapat mengurangi jumlah bakteri yang berada pada tangan.

Price (1938) menyatakan bahwa bakteri pada tangan dapat dikategorikan menjadi dua jenis, dikenal sebagai resident flora dan transient flora. Resident flora, terdiri dari mikroorganisme yang tersembunyi dibawah sel superfisial stratum korneum dan dapat pula ditemukan pada permukaan tangan. Bakteri yang paling banyak ditemukan adalah staphylococcus epidermidis. Resident flora ini mempunyai dua fungsi protektif, antagonis mikroba dan kompetisi untuk mendapatkan nutrisi di ekosistem. Secara umum, hubungan resident flora dan kejadian infeksi sangat kecil, namun mungkin dapat menyebabkan infeksi pada bagian tubuh yang steril seperti mata.

Transient flora (transient microbiota), yang berkoloni pada lapisan superfisial kulit, umumnya lebih mudah disingkirkan dengan cuci tangan yang rutin. Mikroorganisme transient tidak berkembang biak di dalam kulit, namun umumnya berkembang biak dipermukaan kulit. Mikroorganisme ini juga sering berpindah seiring dengan adanya kontak antara petugas kesehatan dengan alat, pasien bahkan dengan petugas kesehatan lain.

### B. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Meningkatkan budaya hand hygiene seluruh pegawai RSJ. Prof. HB. Saanin Padang

## 2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan pengetahuan tentang hand hygiene
- b. Menurunkan risiko infeksi pada pasien karena rumah sakit (health associatesinfection/HAI) infeksi pada petugas kesehatan karena rumah sakit (Health Associates Infection/HAIs)
- c. Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit

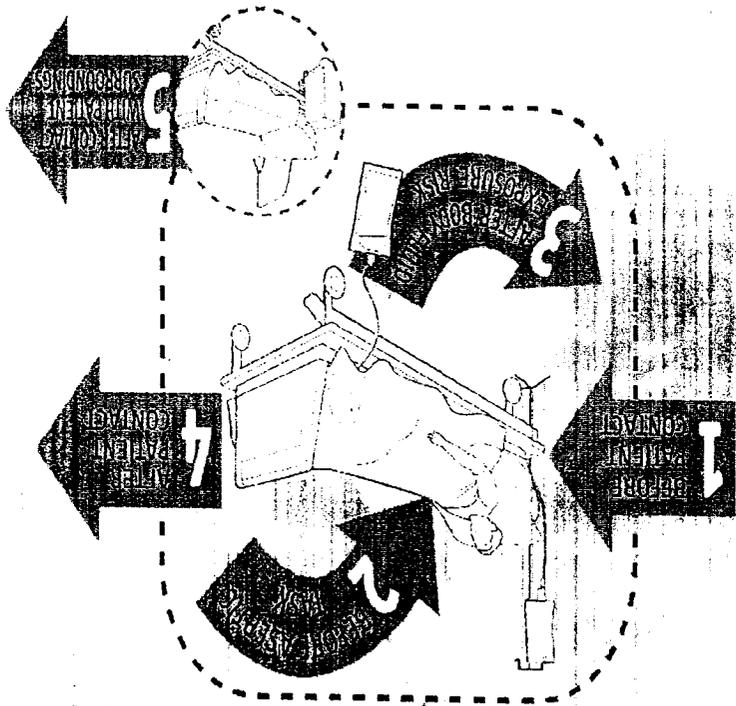
## C. Ruang Lingkup Hand Hygiene

WHO menyarankan untuk setiap orang atau petugas yang tersebut dibawah ini untuk selalu mematuhi prosedur hand hygiene, yaitu :

1. Setiap orang yang kontak langsung dengan pasien seperti: dokter, perawat dan petugas kesehatan lainnya (fisioterapi, laboratorium).
2. Setiap orang yang kontak dengan pasien, meskipun tidak langsung seperti : ahli gizi, farmasi dan petugas tehnik.
3. Setiap personil yang berkontribusi dengan prosedur yang dilakukan terhadap pasien.
4. Setiap orang yang bekerja di lingkungan rumah sakit.

## D. Tata laksana Hand Hygiene

WHO (World Health Organization) mensyaratkan five moment of hand hygiene (5waktu hand hygiene), yang merupakan petunjuk waktu kapan petugas harus melakukan hand hygienhe, yaitu :



**The Five Moments for Hand Hygiene**



## 5 Moment of Hand Hygiene

1.	Sebelum kontak dengan pasien	Kapan ? Bersihkan tangan sebelum menyentuh pasien
		Kenapa ? Untuk melindungi pasien dari bakteri patogen yang ada pada tangan petugas
2.	Sebelum melakukan tindakan aseptik	Kapan ? bersihkan tangan segera sebelum melakukan tindakan aseptik
		Kenapa ? untuk melindungi pasien dari bakteri patogen, termasuk yang berasal permukaan tubuh pasien sendiri, memasuki bagian dalam tubuh
3.	Setelah kontak dengan cairan tubuh pasien	Kapan ? Bersihkan tangan setelah kontak atau resiko kontak dengan cairan tubuh pasien ( dan setelah melepas sarung tangan)
		Kenapa ? untuk melindungi petugas kesehatan dan area sekelilingnya bebas dari bakteri patogen yang berasal dari pasien
4.	Setelah kontak dengan pasien	Kapan ? bersihkan tangan setelah menyentuh pasien, sesaat setelah meninggalkan pasien
		Kenapa ? untuk melindungi petugas kesehatan dan area sekelilingnya bebas dari bakteri patogen yang berasal dari pasien
5.	Setelah kontak dengan areasekitar pasien	Kapan ? bersihkan tangan setelah menyentuh objek atau furniture yang ada di sekitar pasien saat meninggalkan pasien, walaupun tidak menyentuh pasien
		Kenapa ? untuk melindungi petugas kesehatan dan area sekelilingnya bebas dari bakteri patogen yang berasal dari pasien

Membersihkan tangan merupakan pilar dan indikator mutu dalam mencegah dan mengendalikan infeksi, sehingga wajib dilakukan oleh setiap petugas rumah sakit. Membersihkan tangan dapat dilakukan dengan mencuci tangan dengan air mengalir atau menggunakan antiseptik berbasis alkohol (Handrub).

### 1. Hand Hygiene dengan air mengalir

Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun merupakan teknik hand hygiene yang paling ideal. Dengan mencuci tangan, kotoran tak terlihat dan bakteri patogen yang terdapat pada area tangan dapat dikurangi secara

maksimal. Hand hygiene dengan mencuci tangan disarankan untuk dilakukan sesering mungkin, bila kondisi dan sumber daya memungkinkan. Pelaksanaan hand hygiene dengan mencuci tangan efektif membutuhkan waktu sekitar 40-60 detik, dengan langkah sebagai berikut :

- a. Basahi tangan dengan air mengalir
- b. Tuangkan sabun kurang lebih 5cc untuk menyabuni seluruh permukaan tangan
- c. Mulai teknik 6 langkah :
  - 1) Gosok tangan dengan posisi telapak pada telapak.
  - 2) Gosok telapak tangan kanan diatas punggung tangan kiri dengan jari-jari saling menjalin dan sebaliknya.
  - 3) Gosok kedua telapak tangan dan jari – jari saling menjalin.
  - 4) Gosok punggung jari – jari pada telapak yang berlawanan dengan jari jari saling mengunci.
  - 5) Gosok memutar ibu jari kiri dengan tangan kanan mengunci pada ibu jaritangan kiri dan sebaliknya.
  - 6) Gosok kuku jari-jari kiri memutar pada telapak tangan kanan dan sebaliknya
- d. Bilas tangan dengan air mengalir.
- e. Keringkan tangan sekering mungkin dengan tisu.
- f. Gunakan tissue untuk mematikan kran.



## 2. Hand Hygiene Menggunakan antiseptik berbasis alkohol (Handrub)

Pada pelaksanaan hand hygiene, mencuci tangan terkadang tidak dapat dilakukankarena kondisi atau karena keterbatasan sumber daya. Banyaknya pasien yang kontak dengan petugas dalam satu waktu, atau sulitnya mendapatkan sumber air bersih yang memadai menjadi kendala dalam melaksanakan hand hygiene dengan mencuci tangan. Dengan alasan ini, WHO menyarankan alternatif lain dalam melakukan hand hygiene, yaitu dengan handrub berbasis alkohol.

### a. Keuntungan handrub

WHO merekomendasikan handrub berbasis alkohol karena beberapa hal sebagai berikut :

- 1) Berdasarkan bukti, keuntungan intrinsik dari reaksinya yang cepat, efektif terhadap aktivitas mikroba spektrum luas dengan resiko minimal terhadap resistensi mikrobakterial
- 2) Cocok untuk digunakan pada area atau fasilitas kesehatan dengan akses dan dukungan sumberdaya yang terbatas dalam hal fasilitas hand hygiene (termasuk air bersih, tissue, handuk, dan sebagainya)
- 3) Kemampuan promotif yang lebih besar dalam mendukung upaya hand hygiene karena prosesnya yang cepat dan lebih nyaman untuk dilakukan
- 4) Keuntungan finansial, mengurangi biaya yang perlu dikeluarkan rumah sakit.
- 5) Resiko minimal terhadap adverse event karena meningkatnya keamanan, berkaitan dengan akseptabilitas dan toleransinya dibandingkan dengan produk lain.

**b. Teknik mencuci tangan menggunakan handrub**

Pelaksanaan membersihkan tangan dengan menggunakan alcohol based handrub efektif membutuhkan waktu sekitar 20-30 detik melalui 6 (enam) langkah kebersihan tangan. Prosedur ini dimulai dengan menuangkan 3-5 ml handrub kedalam telapak tangan, dan kemudian memulai teknik 6 langkah :

- 1) Menggosok bagian dalam telapak tangan
- 2) Menggosok punggung tangan bergantian
- 3) Menggosok sela-sela jari tangan
- 4) Menggosok ruas jari tangan dengan mengkaitkan kedua tangan
- 5) Menggosok ibu jari tangan, bergantian
- 6) Menggosok ujung jari tangan

## LANGKAH MENCUCI TANGAN DENGAN BENAR





Usapkan cairan handrub pada kedua telapak tangan hingga merata



Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya



Gosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari



Jari-jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci dan saling digosokkan



Gosok ibu jari kiri dengan gerakan berputar dalam genggaman tangan kanan dan sebaliknya



Gosok telapak tangan kiri dengan memutar ujung jari-jari kanan dan sebaliknya

Tuangkan cairan handrub pada telapak tangan secukupnya (2-3ml)  
 Banti prosedur seperti yang dijelaskan di atas.  
 Lakukan gerakan tiap-tiap langkah yang digambarkan sebanyak 3 kali.  
 Seluruh proses kebersihan (hand hygiene) ini dilaksanakan selama 30 detik

### c. Cara Pembuatan Hand Rub Berbasis Alkohol

Ada beberapa teknik dalam pembuatan handrub berbasis alkohol yang dapat dibuat dengan cukup mudah di institusi rumah sakit. Teknik tersebut antara lain :

#### 1) Formula 1

Untuk menghasilkan konsentrasi akhir dari ethanol 80% v/v, glycerol 1,45% v/v, hydrogen peroxide ((H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>)) 0,125% v/v

**Tuangkan kedalam 1000 ml labu ukur :**

- a) Ethanol 96% v/v sebanyak 833,3 ml
- b) (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>) 3%, sebanyak 41,7 ml
- c) Glycerol 98%, 14,5 ml

Tambahkan aqua destilata atau air yang telah dimasak kedalam labu ukur hingga mencapai 1000ml, kocok dengan perlahan sampai larutan benar-benar tercampur.

## 2) Formula 2

Untuk menghasilkan konsentrasi akhir dari isopropyl alcohol 75% v/v, glycerol 1,45% v/v, hydrogen peroxide ( $H_2O_2$ ) 0,125% v/v

**Tuangkan kedalam 1000 ml labu ukur :**

- a) Isopropyl alcohol (dengan kemurnian 99,8%) 751,5 ml
- b) ( $H_2O_2$ ) 3%, sebanyak 41,7 ml
- c) Glycerol 98%, 14,5 ml

Tambahkan aqua destilata atau air yang telah dimasak kedalam labu ukur hingga mencapai 1000ml, kocok dengan perlahan sampai larutan benar-benar tercampur.

Menurut WHO, produksi hand rub direkomendasikan dilakukan oleh tenaga farmasis terlatih di unit farmasi. Hal ini dikarenakan ethanol yang tidak diencerkan bersifat sangat mudah terbakar, dan bahkan tetap dapat terpicu untuk terbakar saat berada dalam suhu dibawah  $10^{\circ}C$ . WHO juga menyarankan untuk alasan keamanan, pembuatan handrub berbahan dasar alkohol dalam satu kali, tidak lebih dari 50 liter. Tempat penyimpanan idealnya ruang dengan air conditioner (AC) dan tertutup. serta terhindar dari sinar matahari langsung.

Untuk menghindari kontaminasi organisme patogen dan spora. botol sekali pakai (disposable) lebih disarankan meskipun botol yang dipakai ulang dapat juga dipakai sebagai wadah setelah disterilkan. Untuk mencegah evaporasi, kapasitas maksimum yang dianjurkan adalah 500 ml pada ruang perawatan (rawat inap) atau rawat jalan. dan 1000 liter pada kamar operasi.

### 3. Hand Hygiene Metode bedah

Hand hygiene metode bedah adalah suatu upaya membersihkan tangan dari benda asing dan mikroorganisme dengan menggunakan metode yang paling maksimal sebelum melakukan prosedur bedah. Dengan tujuan tertinggi dalam upaya mengurangi mikroorganisme patogen pada area tangan, mencuci tangan metode bedah dilakukan dengan sangat hati-hati dan dalam waktu yang relatif lebih lama. Pelaksanaan membersihkan tangan dengan mencuci tangan efektif membutuhkan waktu sekitar 2-6 menit melalui 3 tahapan dengan langkah-langkah :

- a. Membasahi tangan dengan air mengalir, dimulai dari ujung jari sampai 2 cm diatas siku.
- b. Menempatkan sekitar 15 ml (3 x tekanan dispenser) cairan handscrub antiseptik di telapak tangan kiri, dengan menggunakan siku lengan yang lain atau dengan dorongan lutut untuk mengoperasikan dispenser.
- c. Meratakan dan menggosok cairan handscrub
- d. Ratakan dengan kedua telapak tangan, dilanjutkan dengan menggosok punggung, sela- sela jari tangan kiri dan kanan dan sebaliknya.
- e. Kedua telapak tangan, jari -jari sisi dalam dari kedua tangan saling menggosok dan mengait dilanjutkan dengan membersihkan kedua ibu jari dan ujung kuku jari bergantian.
- f. Mengambil pembersih kuku dan bersihkan dalam air mengalir
- g. Mengambil sikat steril yang sudah berisi cairan handscrub
- h. Menyikat tangan kanan dan tangan kiri bergantian.
- i. Kuku dengan gerakan tegak searah dari atas ke bawah pada kedua tangan.
- j. Jari-jari seakan mempunyai empat sisi, sela jari, secara urut mulai dari ibu jari sampai dengan kelingking.
- k. Telapak tangan, punggung melalui gerakan melingkar.
- l. Daerah pergelangan tangan atas sampai dengan siku dengan gerakan melingkar.
- m. Ulangi cara ini pada tangan kanan selama 2 menit.

- n. Membilas tangan dengan air mengalir dari arah ujung jari ke siku dengan memposisikan tangan tegak
- o. Lakukan sekali lagi menyikat tangan kanan dan tangan kiri secara bergantian
- p. Kuku dengan gerakan tegak searah dari atas ke bawah pada kedua tangan
- q. Jari-jari seakan mempunyai empat sisi, sela-sela jari, secara urut mulai dari ibu jari sampai dengan kelingking
- r. Telapak tangan dan punggung dengan gerakan melingkar
- s. Daerah pergelangan tangan atas sampai dengan siku dengan gerakan melingkar dilakukan selama 2 menit.
- t. Membiarkan air menetes dari tangan sampai dengan siku.
- u. Mengeringkan menggunakan handuk steril yang dibagi 2 bagian, satu bagian untuk tangan kiri dan bagian yang lain untuk tangan kanan, memutar dari jari- jari tangan ke arah siku.
- v. Meletakkan handuk pada tempat yang disediakan.

**4. Hal yang perlu diperhatikan dalam membersihkan tangan antara lain :**

Sebelum dan sesudah melakukan hand hygiene, ada hal hal yang harus diperhatikan agar tujuan hand hygiene dapat tercapai, diantaranya adalah :

- a. Perawatan kuku tangan  
Kuku tangan harus dalam keadaan bersih dan pendek. Kuku yang panjang dapat menimbulkan potensi akumulasi bakteri patogen yang terdapat di bawah kuku.
- b. Perhiasan dan aksesoris  
Tidak diperkenankan menggunakan perhiasan pada area tangan seperti cincin, karena adanya resiko akumulasi bakteri patogen pada perhiasan yang dipakai.
- c. Kosmetik  
Kosmetik yang dipakai petugas kesehatan, seperti cat kuku, dapat menyimpan bakteri patogen, juga dapat terlepas dari tangan dan

berpindah saat melakukan kontak dengan pasien. Hal ini sangat berbahaya dan disarankan untuk tidak dilakukan.

d. Penggunaan handuk atau tissue

Pengeringan tangan sebaiknya menggunakan tissue disposable. Namun bila terdapat keterbatasan dalam sumber daya, handuk yang bersih juga dapat digunakan, dengan catatan hanya digunakan sekali, dan kemudian harus melalui proses pembersihan agar dapat dipakai kembali di kemudian hari.

### **BAB III**

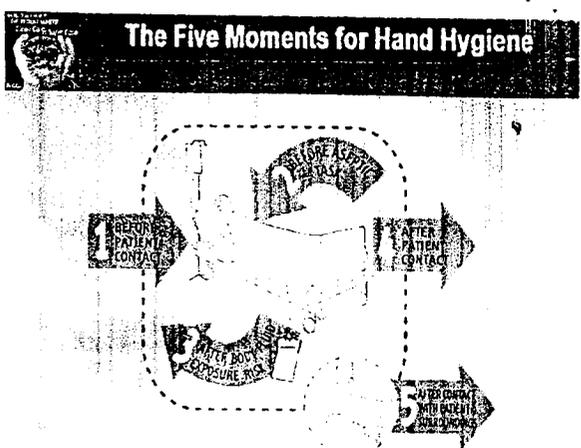
### **PENUTUP**

Hand hygiene merupakan kegiatan yang paling efisien, paling murah dan paling mudah dilakukan namun mempunyai dampak yang besar. Hal ini menjadikan setiap institusi kesehatan wajib untuk berkomitmen dalam upaya peningkatan budaya hand hygiene diinsitusinya. Dengan dibudayakannya hand hygiene, insitusi kesehatan akan mampu meningkatkan kualitas perawatan, meningkatkan mutu pelayanannya, dan yang terpenting institusi kesehatan akan mampu meningkatkan keselamatan pasien.

<p>RUMAH SAKIT Jiwa Prof. HB. Saanin Padang</p> 	<b>KEBERSIHAN TANGAN</b>		
	<p>NOMOR DOKUMEN RSJ/SPO/SKP/001</p>	<p>NOMOR REVISI 00</p>	<p>HALAMAN 1 / 2</p>
SPO	<p>TANGGAL TERBIT  5 JANUARI 2016</p>	<p style="text-align: center;">DITETAPKAN OLEH DIREKTUR</p>  <p style="text-align: center;"><u>dr. LILY GRACEDIANI, M. Kes</u> Nip. 19640728 199101 2 002</p>	
PENGERTIAN	<p><b>Kebersihan Tangan</b> adalah proses pembersihan kotoran dan mikroorganisme pada tangan yang di dapat melalui kontak dengan pasien, petugas kesehatan lain dan permukaan lingkungan (<i>flora transien</i>) dengan menggunakan sabun/antiseptik dibawah air mengalir atau menggunakan hand rub berbasis alkohol.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Pembersihan Tangan dengan Cairan Antiseptik (<i>Handrub</i>)</b> adalah Mencuci tangan dengan menggunakan cairan antiseptik yg berbahan dasar alkohol gel di seluruh permukaan tangan untuk meminimalkan pertumbuhan mikroorganisme tanpa menggunakan air dan handuk (pada tangan yang bersih).</li> <li>2. <b>Pembersihan Tangan dengan Sabun Antiseptik/Cairan/Larutan dan Air Mengalir (<i>Handwash</i>)</b> adalah Mencuci tangan dengan air mengalir dengan menggunakan sabun/cairan antiseptik yg bertujuan membersihkan tangan dari <i>transien</i> mikroorganisme di tangan (pada tangan yang kotor).</li> <li>3. <b>Pembersihan Tangan Bedah (<i>Surgical Handwash</i>)</b> pada tindakan operasi adalah : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Proses menghilangkan atau menghancurkan mikroorganisme transien dan mikroorganisme yang tinggal di lapisan kulit yang lebih dalam serta di dalam folikel rambut yang tidak dapat di hilangkan seluruhnya (<i>flora residen</i>).</li> <li>b. Membersihkan tangan dengan menggunakan sikat dan sabun di bawah air mengalir dengan prosedur tertentu agar tangan dan lengan bagian bawah bebas dari mikroorganisme</li> </ol> </li> </ol>		

<p>RUMAH SAKIT JIWA PROF. HB SAANIN PADANG</p>  <p>Jl. Raya Ulu Gadut</p>	<b>KEBERSIHAN TANGAN</b>		
	<b>NO. DOKUMEN</b>	<b>NO. REVISI</b>	<b>HALAMAN</b>
	RSJ/SPO/PPI/004	00	2/6
<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meminimalkan atau menghilangkan mikroorganisme.</li> <li>2. Mencegah transmisi mikroorganisme dari petugas ke pasien dari pasien ke petugas, dari pasien ke pasien serta lingkungan sekitar pasien.</li> <li>3. Tindakan utama untuk pencegahan dan pengendalian infeksi.</li> </ol>		
<b>KEBIJAKAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang No. 36 tahun 2009. tentang Kesehatan</li> <li>2. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat No.7 tahun 2010, tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja RS.Jiwa prof.HB.Saanin padang</li> <li>3. Keputusan Direktur Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Nomor: 800/221-KP/II-2016</li> </ol>		
<b>PROSEDUR</b>	<p><b>A. Pembersihan Tangan dengan sabun dan air ( Handwash)</b> Langkah – langkah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buka perhiasan yang digunakan. basahi tangan dengan air mengalir</li> <li>2. Tuangkan sabun ke telapak tangan 3 – 5 cc</li> <li>3. Ratakan dengan kedua telapak tangan</li> <li>4. Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya</li> <li>5. Gosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari</li> <li>6. Jari-jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci dan saling digosokkan</li> <li>7. Gosok ibu jari kiri dengan gerakan berputar dalam genggam tangan kanan dan lakukan sebaliknya</li> <li>8. Gosok telapak tangan kiri dengan memutar ujung jari-jari kanan dan sebaliknya</li> </ol>		

<p>RUMAH SAKIT JIWA PROF. HB SAANIN PADANG</p>  <p>Jl. Raya Ulu Gadut</p>	<b>KEBERSIHAN TANGAN</b>		
	<p>NO. DOKUMEN RSJ/SPO/PPI/004</p>	<p>NO. REVISI 00</p>	<p>HALAMAN 3/6</p>
	<p>10. Bilas kedua tangan dengan air mengalir  11. Keringkan kedua tangan dengan tissue sekali pakai  12. Gunakan bekas tissue tersebut untuk menutup kran air  13. Sekarang tangan sudah aman (Prosedur dilakukan 40 – 60 detik )</p> <p><b>B. Pembersihan Tangan dengan Cairan Antiseptik (<i>Handrub</i>)</b>  Langkah – langkah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tuangkan larutan antiseptik berbasis alkohol ke telapak tangan sebanyak 3 - 5 cc</li> <li>2. Gosok kedua telapak tangan hingga merata</li> <li>3. Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya</li> <li>4. Gosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari</li> <li>5. Jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci dan saling digosokkan</li> <li>6. Gosok ibu jari kiri dengan gerakan berputar dalam gengaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya</li> <li>7. Gosok telapak tangan kiri dengan memutar ujung jari-jari kanan dan sebaliknya</li> <li>8. Sekarang tangan sudah aman ( Prosedur dilakukan 20 – 30 detik )</li> </ol> <p><b>C. Cara Pembersihan Tangan Bedah ( <i>Surgical Handwash</i> )</b>  Langkah – langkah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buka semua perhiasan yang digunakan. termasuk cincin, gelang dan jam tangan</li> <li>2. Basahi tangan dengan air mengalir.</li> <li>3. Gunakan cairan antiseptik</li> <li>4. Cuci tangan dan lengan bawah secara menyeluruh dan bilas dengan air mengalir.</li> <li>5. Gunakan sekali lagi cairan antiseptik. sebarkan ke seluruh permukaan tangan</li> </ol>		

<b>RUMAH SAKIT JIWA PROF. HB SAANIN PADANG</b>  <b>Jl. Raya Ulu Gadut</b>	<b>KEBERSIHAN TANGAN</b>		
	<b>NO. DOKUMEN</b> RSJ/SPO/PPI/004	<b>NO. REVISI</b> 00	<b>HALAMAN</b> 4/6
<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Mulai dengan tangan, gunakan pembersih kuku untuk membersihkan daerah bawah kuku kedua tangan</li> <li>7. Bersihkan kuku secara menyeluruh, kemudian jari- jari, sela-sela jari, telapak tangan dan punggung tangan</li> <li>8. Cuci tiap jari seakan – akan mempunyai empat sisi</li> <li>9. Berikutnya scrub daerah pergelangan tangan pada tiap tangan</li> <li>10. Setelah seluruh pergelangan tangan telah di scrub, bagian lengan bawah juga di scrub, pastikan gerakan dari bawah lengan menuju siku</li> <li>11. Ulangi pada lengan satunya, dari lengan bawah menuju siku</li> <li>12. Bilas tangan dan lengan bawah secara menyeluruh, pastikan tangan di tahan lebih tinggi dari siku</li> <li>13. Biarkan sisa air menetes melalui siku</li> <li>14. Keringkan dengan handuk steril</li> <li>15. Sekarang tangan sudah aman ( Prosedur dilakukan 2 – 5 menit )</li> </ol> <div style="text-align: center;">  <p><b>The Five Moments for Hand Hygiene</b></p> </div>			

RUMAH SAKIT  
JIWA  
PROF. HB SAANIN  
PADANG



Jl. Raya Ulu Gadut

KEBERSIHAN TANGAN

NO.DOKUMEN  
RSJ/SPO/PPI/004

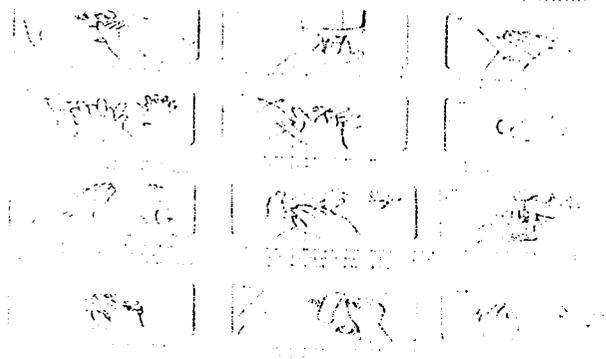
NO. REVISI  
00

HALAMAN  
5/6

5 SAAT MELAKUKAN PRAKTEK  
KEBERSIHAN TANGAN

1. Sebelum kontak dengan pasien
2. Sebelum tindakan aseptik
3. Setelah terkena cairan tubuh pasien beresiko
4. Setelah kontak dengan pasien
5. Setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien

Cara mencuci tangan  
Dengan Sabun Dan Air  
lamanya seluruh prosedur : 40 - 60 detik



Kemangrove  
KIRI KEMAS GIGI SUDUT DOKUMEN  
KIRI KEMAS TUMBUK  
Dr. Supriyanto Sp.P. MARS  
Dr. IR. Eka Pratiwi, S.Pd

Melakukan Kebersihan Tangan Dengan Menggunakan  
Handrub



LANGKAH MENCUCI TANGAN  
DENGAN REKAS

1. Usapkan cairan handrub pada kedua telapak tangan hingga merata
2. Gosok punggung dan telapak jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya
3. Gosok kedua telapak tangan satu sama lain
4. Jari-jari satu dalam kedua tangan saling mengunci dan saling digosokkan
5. Gosok ibu jari kiri dengan gerakan berputar dalam genggaman tangan kanan dan sebaliknya
6. Gosok telapak tangan satu dengan telapak tangan lainnya ke arah dalam dan belakangnya

<b>RUMAH SAKIT JIWA PROF. HB SAANIN PADANG</b>  <b>Jl. Raya Ulu Gadut</b>	<b>KEBERSIHAN TANGAN</b>		
	<b>NO.DOKUMEN</b> RSJ/SPO/PPI/004	<b>NO. REVISI</b> 00	<b>HALAMAN</b> 6/6
	1. Buku pedoman manajerial pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit dan fasilitas lainnya 2. Buku pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit dan fasilitas lainnya		
<b>UNIT TERKAIT</b>	1. Instalasi Gawat Darurat 2. Instalasi Rawat Inap 3. Instalasi Rawat Jalan 4. Instalasi Rehab Mental 5. Instalasi Napza 6. Instalasi Laundry 7. Instalasi Gizi 8. Instalasi Laboratorium 9. Instalasi Farmasi 10. Rehab Medik 11. Radiologi 12. IPSRS 13. Diklat 14. Bagian Administrasi dan Keuangan 15. Bagian tempat pengunjung 16. Cleaning Service 17. Satuan Pengamanan 18. Kantin		