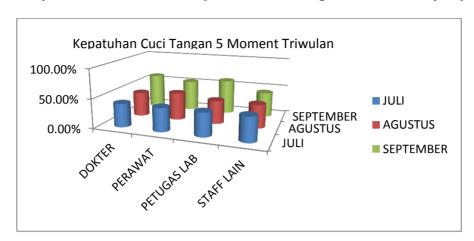
# LEMBAR PROSES

PERIHAL: laporan ani tayan

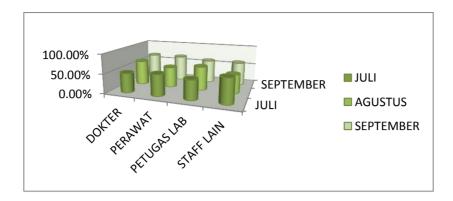
## Hasil Capaian Indikator Mutu Kepatuhan Cuci Tangan 5 Momen July-Sep 2023



Standar	July	Agustus	September
85%	40.2%	42,2%	54%

Tahun	Bulan	Analisa Hasil Pengukuran	Tindak Lanjut	Batas Waktu Penyelesaian	PIC
2023	July	*Dari 20 karyawan baik dokter, perawat dan staf rs lainnya yang dilakukan audit 5 momen cuci tangan oleh IPCN didapatkan presentase hasil 5 momen cuci tangan ratarata sekitar 40,2%  *Tidak tercapainya angka kepatuhan kebersihan tangan sesuai standar yang ditetapkan	Melakukan sosialisasi /pelatihan kepatuhan kebersihan tangan berdasarkan peluang kesempatan melakukan kebersihan tangan 5 Moment dan evaluasi ulang / audit kepatuhan.	30-Sep-2023	QMR
2023	Agustus	* Dari 20 karyawan baik dokter, perawat dan staf rs lainnya yang dilakukan audit 5 momen cuci tangan oleh IPCN didapatkan presentase hasil 5 momen cuci tangan ratarata sekitar 42,2%  * Tidak tercapainya angka kepatuhan kebersihantangan sesuai standar yang ditetapkan	Melakukan sosialisasi kepatuhan 5 Moment dan melanjutkan pengamatan terhadap petugas yang tidak melakukan kepatuhan kebersihan tangan berdasarkan 5 moment	31-Okt-2023	QMR
2023	September	* Dari 20 karyawan baik dokter, perawat dan staf rs lainnya yang dilakukan audit 5 momen cuci tangan oleh IPCN didapatkan presentase hasil 5 momen cuci tangan ratarata sekitar 54%  * Tidak Tercapainya angka kepatuhan kebersihan tangan sesuai standar yang ditetapkan	Melakukan sosialisasi kepatuhan 5 Moment dan melanjutkan pengamatan terhadap petugas yang tidak melakukan kepatuhan kebersihan tangan berdasarkan 5 moment	30-Nov-2023	QMR

#### Hasil Capaian Indikator Mutu Kepatuhan Cuci Tangan 6 Langkah July-Sep 2023



Standar	July	Agustus	September	
85%	54.5%	56,4%	63%	

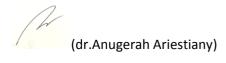
Tahun	Bulan	Analisa Hasil Pengukuran	Tindak Lanjut	Batas Waktu Penyelesaian	PIC
2023	July	*Dari 20 karyawan baik dokter, perawat dan staf rs lainnya yang dilakukan audit 6 langkah cuci tangan oleh IPCN didapatkan presentase hasil 6 langkah cuci tangan ratarata sekitar 54,4%  *Tidak tercapainya angka kepatuhan kebersihan tangan sesuai standar yang ditetapkan	Melakukan sosialisasi /pelatihan kepatuhan kebersihan tangan berdasarkan peluang kesempatan melakukan kebersihan tangan 6 langkah dan evaluasi ulang / audit kepatuhan.	30-Sep-2023	QMR
2023	Agustus	* Dari 20 karyawan baik dokter, perawat dan staf rs lainnya yang dilakukan audit 6 langkah cuci tangan oleh IPCN didapatkan presentase hasil 6 Langkah cuci tangan ratarata sekitar 56,4%  * Tidak tercapainya angka kepatuhan kebersihantangan sesuai standar yang ditetapkan	Melakukan sosialisasi kepatuhan 6 langkah dan melanjutkan pengamatan terhadap petugas yang tidak melakukan kepatuhan kebersihan tangan berdasarkan 6 langkah cuci tangan	31-Okt-2023	QMR
2023	September	* Dari 20 karyawan baik dokter, perawat dan staf rs lainnya yang dilakukan audit 6 langkah cuci tangan oleh IPCN didapatkan presentase hasil 6 langkah cuci tangan ratarata sekitar 63%  * Tidak Tercapainya angka kepatuhan kebersihan tangan sesuai standar yang ditetapkan	Melakukan sosialisasi kepatuhan 6 langkah cuci tangan dan melanjutkan pengamatan terhadap petugas yang tidak melakukan kepatuhan kebersihan tangan berdasarkan 6 langkah cuci tangan	30-Nov-2023	QMR

#### Rekomendasi Tim PPI:

Dari hasil capaian indikator kepatuhan cuci tangan triwulan ke tiga tahun 2023 yang masih belum tercapai, maka:

- 1. Melakukan Sosialisasi ulang kepatuhan kebersihan tangan
- 2. Adanya Rewars dan Punishment kepada PPA

#### Ketua Tim PPI





Jl. Balai Pustaka Baru No. 19 Rawamangun, Pulo Gadung Jakarta Timur 13220

P. +62 21 4707433-37 F. +62 21 4707428 www.dharmanugraha.co.id

Jakarta, 11 Oktober 2023

Perihal: Undangan Rapat Laporan PDSA Cuci Tangan

Kepada Yth Komite Mutu , IPCN dan IPCLN RS Dharma Nugraha Di Tempat

Dengan Hormat,

Dengan ini kami mengundang, akan dilaksanakan rapat dengan komite mutu tentang laporan PDSA cuci tangan TW III (Bulan July-September 2023) RS Dharma Nugraha pada :

Hari/Tanggal: Jumat, 13 Oktober 2023

Jam : 09.00 - Selesai Tempat : Lantai 3 Menur

Agenda

1. Pembahasan Presentase Kepatuhan Cuci Tangan SDM RSDN bersama

PPI

2. Evaluasi hasil PDSA TW III (Bulan Juli-September 2023)

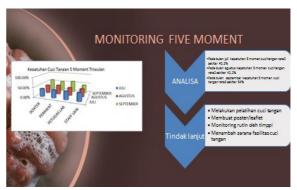
Dimohon kehadirannya untuk semua komite mutu , IPCN dan IPCLN PPI RS, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami, Ketua Tim PPI,

dr. Anugerah Ariestiany

## MATERI RAPAT LAPORAN PDSA CUCI TANGAN TW III (JULY-SEP2023)

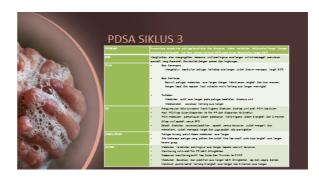














**THANKS YOU** 

#### **NOTULEN RAPAT**

Hari/Tanggal : Jum'at, 13 Oktober 2023

**Pukul** : 09.00 s/d selesai

**Tempat** : Ruang Menur Lantai III

**Pimpinan Rapat** : Tim PPI

Peserta : IPCN & Komite Mutu

Agenda Rapat :

1. Pembahasan Presentase Kepatuhan Cuci Tangan SDM RSDN bersama PPI

2. Evaluasi hasil PDSA TW III (Bulan Juli-September 2023)

### **Hasil Rapat**

NO	PEMBAHASAN	ARAHAN/PUTUSAN	PIC
1.	PEMBAHASAN PRESENTASE KEP	PATUHAN CUCI TANGAN SDM RSDN 2023	
	Juli 2023 (Kepatuhan cuci tangan	Melakukan sosialisasi dan juga	
	baik 5 momen dan juga 6 langkah	pelatihan cuci tangan	
	cuci tangan presentasenya masih		
	rendah dibawah 50% belum	Monitoring ketat oleh tim ppi	
	mencapai target, dan dilakukan		
	PDSA siklus 1) Agustus 2023 (Kepatuhan cuci	Monitoring ketat oleh tim ppi	
	tangan baik 5 momen dan juga 6	Memasang leaflet cuci tangan	
	langkah cuci tangan presentasenya	disetiap fasilitas cuci tangan	
	ada peningkatan sedikit tetapi masih		
	rendah dibawah 50% belum	8	
	mencapai target) dan dilakukan		
	PDSA siklus 2		
	September 2023 (Kepatuhan cuci		
	tangan baik 5 momen dan juga 6	tingkatkan kesadaran bagi karyawan	
	langkah cuci tangan presentasenya	pentingnya cuci tangan	
	masih rendah diatas 50% belum		
	mencapai target) dan dilakukan PDSA siklus ke 3		
2		HI AN HILL SEDTEMBED 2022)	
	EVALUASI HASIL PDSA TW III (BULAN JULI-SEPTEMBER 2023)  Hasil PDSA siklus 1- siklus ke 3 Monitoring ketat oleh tim ppi		
	kepatuhan cuci tangan bagi sdm rs	Lanjutkan pdsa siklus 4 untuk	
	dharma nugraha belom mencapai	supaya kepatuhan cuci tangan	
	target yang mesti dicapai	mencapai target	

# Dokumentasi





