

**PERATURAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA**



NOMOR : 009/PER/DIR/RSIH/II/2022

**TENTANG
PANDUAN KEBERSIHAN TANGAN**

RS INTAN HUSADA

Jl. Mayor Suherman No. 72 Tarogong Kidul – Garut 44151

LEMBAR VALIDASI
PANDUAN KEBERSIHAN TANGAN
NOMOR : 009/PER/DIR/RSIH/II/2022

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Ana Restiana Dewi S.Kep Ners	Infection Prevention Control Nurse		02/02/22
Verifikator	:	dr.Tena Iskandar SP.PK	Ketua KPPI		02/02/22
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		2/2/2022

LEMBAR PENGESAHAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 009/PER/DIR/RSIH/III/2022
TENTANG
PANDUAN KEBERSIHAN TANGAN

DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA,

Menimbang :

- a. bahwa untuk penyelenggaraan manajemen risiko yang efisien dan efektif diseluruh jajaran struktural dan fungsional RS Intan Husada Garut, maka dipandang perlu dibuat Panduan Kebersihan Tangan
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana di maksud dalam huruf a diatas, maka perlu menetapkan Peraturan Direktur tentang Panduan kebersihan tangan;.

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja;
2. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
5. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C kepada Rumah Sakit Intan Husada;
6. Keputusan Direktur Utama PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 034/PT-RSIH/XI/2021-S2 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan,MARS sebagai Direktur Rumah Sakit Intan Husada;
7. Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3523/A000/XI/2021 Tentang Standar Pelayanan Berfokus Pasien;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : **PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA**
TENTANG PANDUAN KEBERSIHAN TANGAN

- Kesatu : Memberlakukan Peraturan Direktur Nomor 009/PER/DIR/RSIH/II/2022 Tentang Panduan Kebersihan Tangan di Rumah Sakit Intan Husada.
- Kedua : Panduan Kebersihan Tangan di Rumah Sakit Intan Husada digunakan sebagai acuan penyelenggaraan kebersihan tangan yang efisien dan efektif di seluruh jajaran struktural dan fungsional di Rumah Sakit Intan Husada.
- Ketiga : Adapun panduan tersebut terlampir dalam peraturan Direktur ini, dan menjadi satu kesatuan yang tidak terpisahkan.
- Keempat : Peraturan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut
Pada Tanggal : 2 Februari 2022
Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633

DAFTAR ISI

LEMBAR VALIDASI	
LEMBAR PENGESAHAN	
DAFTAR ISI.....	i
BAB I. DEFINISI	1
BAB II. RUANG LINGKUP	2
BAB III. TATA LAKSANA	3
BAB IV. DOKUMENTASI	11
DAFTAR PUSTAKA	12

BAB I DEFINISI

Kebersihan tangan adalah tindakan membersihkan tangan dengan tepat dan benar dengan atau membuang kotoran dan debris secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dan mereduksi jumlah mikroorganisme yang ada di tangan dengan menggunakan bahan tertentu. Definisi (CDC dan WHO):

- a. *Hand wash(ing)*: Mencuci tangan dengan air mengalir menggunakan sabun yang bertujuan membersihkan tangan dari kotoran dan mikroba transien yang melekat di tangan. kemudian tangan dikeringkan dengan tisu atau lap kertas sekali pakai
- b. *Antiseptic hand rub*: membersihkan tangan dengan menggunakan antiseptik untuk meminimalkan pertumbuhan mikroorganisme tanpa menggunakan air dan tanpa harus mengeringkan tangan dengan menggunakan tisu/handuk
- c. *Surgical hand rub*: mencuci tangan dengan menggunakan cairan antiseptik pada tindakan operasi untuk membuang mikroorganisme transien dan residen kulit yang bertujuan membersihkan tangan dengan menghilangkan dan membunuh mikroorganisme transien serta mengurangi mikroba residen

Kegagalan dalam melakukan kebersihan tangan merupakan penyebab utama dari:

1. Terjadinya *Hospital Associated Infections* (HAIs)
2. Salah satu kontributor utama dalam penyebaran wabah
3. Penyebaran bakteri multiresisten antibiotik

Menjaga kebersihan tangan dengan baik dan benar dapat mencegah penularan mikroorganisme dan menurunkan *prevalensi* HAIs.

BAB II

RUANG LINGKUP

Unit yang terkait untuk pelaksanaan kebersihan tangan adalah seluruh staf yang ada di Rumah Sakit Intan Husada.

Staf yang dimaksud adalah:

1. Tenaga kesehatan sebagai PPA (Profesional Pemberi Asuhan) antara lain:
 - a. Tenaga medis; dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis
 - b. Tenaga keperawatan
 - c. Tenaga kebidanan
 - d. Tenaga keterampilan fisik; fisioterapis
 - e. Tenaga kefarmasian; apoteker, tenaga teknis kefarmasian
 - f. Tenaga gizi; nutrisisionis
2. Tenaga kesehatan non PPA, antara lain:
 - a. Tenaga kesehatan masyarakat; epidemiologi kesehatan, tenaga promosi kesehatan, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi
 - b. Tenaga kesehatan lingkungan; tenaga sanitasi lingkungan
 - c. Tenaga keteknisian medis; perekam medis, informasi kesehatan, laboratorium dan penata anestesi
 - d. Tenaga teknik biomedika; radiografer
3. Tenaga pendukung, seperti:
Staf lain diluar tenaga kesehatan PPA atau non PPA seperti: staf information technology (IT), cleaning service (CS), dan lain-lain
4. Pasien dan penunggu pasien

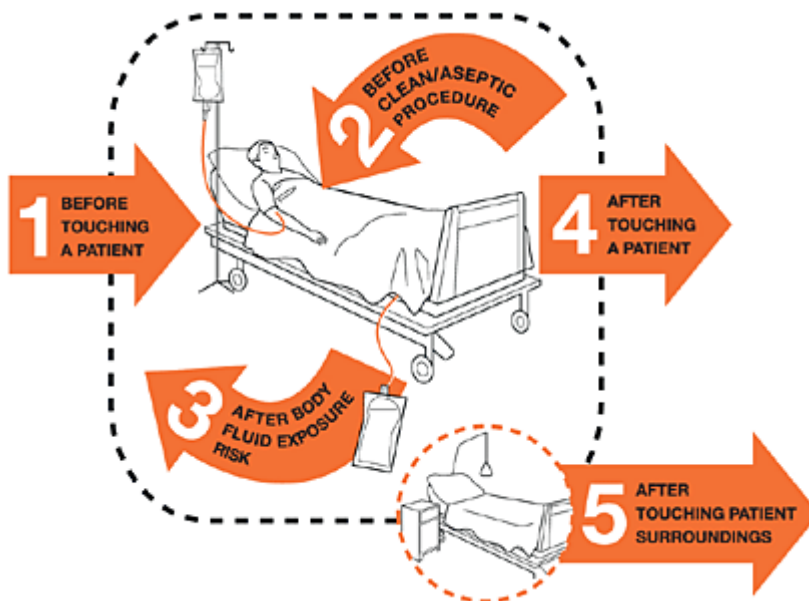
BAB III TATA LAKSANA

A. MOMEN KEBERSIHAN TANGAN

1. Momen mencuci tangan untuk staf tenaga kesehatan PPA

World Health Organization (WHO) telah menetapkan 5 (lima) momen wajib melakukan cuci tangan (*five moment of hand hygiene*) yang meliputi:

- Sebelum kontak dengan pasien
- Sebelum melakukan tindakan aseptik
- Setelah kontak dengan cairan tubuh
- Setelah kontak dengan pasien
- Setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien



Gambar 3.1 Lima momen mencuci tangan

2. Momen mencuci tangan untuk pasien

Pasien perlu mendapatkan edukasi tentang kebersihan tangan. Pasien berhak mengingatkan staf PPA (Profesional Pemberi Asuhan) melakukan kebersihan tangan setiap kali akan melakukan perawatan atau melakukan tindakan, agar meminimalkan risiko pemindahan patogen penyebab infeksi antar pasien, staf-pasien, maupun melalui peralatan.

Pasien perlu melaksanakan cuci tangan pada saat:

- Sebelum dan sesudah makan
- Setelah menyentuh cairan tubuh (urine, dahak dll)
- Setelah dari toilet

3. Momen mencuci tangan untuk pengunjung
Pengunjung perlu mendapatkan edukasi tentang cuci tangan melalui program penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit melalui media leaflet, poster, *banner*, dan lain-lain. Pengunjung wajib melakukan cuci tangan pada saat:
 - a) Setiap menemui pasien
 - b) Setelah menemui pasien/kontak dengan lingkungan pasien
 - c) Setelah kontak dengan cairan tubuh
 - d) Sebelum meninggalkan rumah sakit
 - e) Sebelum dan setelah makan

B. PERSIAPAN MENCUCI TANGAN


1. Air mengalir
Air yang secara alami yang digunakan untuk mencuci tangan merupakan air bersih bebas mikroorganisme, memiliki turbiditas rendah (jernih, tidak berbau).
2. Sabun
Produk pembersih yang berguna untuk menurunkan tegangan permukaan sehingga membantu melepaskan kotoran, debris dan mikroorganisme yang menempel sementara di tangan. Sabun biasa memerlukan gosokan untuk melepaskan mikroorganisme secara mekanik, sementara sabun antiseptik selain membersihkan juga dapat membunuh mikroba, kriteria sabun yang digunakan rendah iritatif.
3. Larutan antiseptik
Bahan kimia yang digunakan untuk menghambat atau membunuh mikroorganisme baik yang transien atau residen
Kriteria antiseptik:
 - a. Memiliki efek yang luas, menghambat atau merusak mikroorganisme secara luas (gram positif dan gram negatif, virus, bakteri berspora dan tuberkulosis, fungi)
 - b. Efektivitas
 - c. Kecepatan efektivitas awal
 - d. Efek residu, aksi yang lama setelah pemakaian untuk meredam pertumbuhan
 - e. Tidak menyebabkan iritasi kulit
 - f. Tidak menyebabkan alergi

C. STANDAR PROSEDUR MENCUCI TANGAN

1. Standar prosedur mencuci tangan dengan sabun dan air
Mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir bila tangan jelas kotor atau terkena cairan tubuh. Kuku petugas atau staf PPA juga harus selalu bersih dan terpotong pendek, tanpa kuku palsu, tanpa memakai perhiasan cincin. Selain itu juga bila tangan beralih dari area tubuh yang terkontaminasi ke area lainnya yang bersih, walaupun pada pasien yang sama serta walaupun telah memakai sarung tangan tetap harus melakukan cuci tangan dengan sabun dan bilas dengan air mengalir.
Hasil yang ingin dicapai dalam kebersihan tangan adalah mencegah agar tidak terjadi infeksi, kolonisasi pada pasien dan mencegah kontaminasi dari pasien ke lingkungan termasuk lingkungan kerja petugas/staf PPA.
Adapun urutan prosedur langkah-langkah mencuci tangan sebagai berikut:
 - a. Basahi tangan dengan air mengalir yang bersih

- b. Tuangkan 3-5 ml sabun cair untuk menyabuni seluruh permukaan tangan
- c. Ratakan dengan kedua telapak tangan
- d. Gosokkan punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya
- e. Gosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari
- f. Jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci
- g. Gosok ibu jari kiri berputar dalam gengaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya
- h. Gosok dengan memutar ujung jari-jari di telapak tangan kiri dan sebaliknya
- i. Bilas kedua tangan dengan air mengalir
- j. Keringkan dengan tisu sampai benar-benar kering
- k. Tutup kran dengan menggunakan *tissue*

CARA MENCUCI TANGAN DENGAN SABUN DAN AIR


 **Lama waktu yang dibutuhkan: 40-60 detik**



Gambar 3.2 Cara mencuci tangan dengan sabun dan air

2. Standar mencuci tangan dengan Hand rub antiseptik (hand rub berbasis alkohol)
 - a. Momen mencuci tangan menggunakan *hand rub* antiseptik (*hand rub* berbasis alkohol) bila tangan tidak tampak kotor.
Waktu penggunaan *hand rub* antiseptik:
 - 1) Kondisi *emergency* jika fasilitas cuci tangan sulit dijangkau
 - 2) Fasilitas cuci tangan inadekuat
 - 3) Pengganti cuci tangan "*hand wash*"
 - 4) Saat ronde di ruangan yang memerlukan disinfeksi tangan
 - 5) Bukan pengganti cuci tangan bedah
 - b. Kadar konsentrasi formulasi hand rub yang dipakai di RS Intan Husada dan masuk dalam rekomendasi oleh WHO, yaitu:
Formulasi: dengan konsentrasi dari *Ethyl Alkohol 70%*, *Chlorhexidine gluconate 0,5%* (setara dengan 2,5%), *Deonize Water*
 - c. Teknik mencuci tangan dengan hand rub berbasis alkohol
Langkah 1: Tuangkan secukupnya *hand rub* berbasis alkohol untuk dapat mencakup seluruh permukaan tangan dan jari
Langkah 2: Gosokkan larutan dengan teliti dan benar pada kedua belah tangan.
Lakukan cara mencuci tangan dengan 6 langkah cuci tangan.

CARA MENCUCI TANGAN DENGAN ANTISEPTIK BERBASIS ALKOHOL

 **Lama waktu yang dibutuhkan: 20-30 detik**



Gambar 3.3 Cara mencuci tangan dengan antiseptik berbasis alkohol

3. Standar mencuci tangan sebelum tindakan bedah

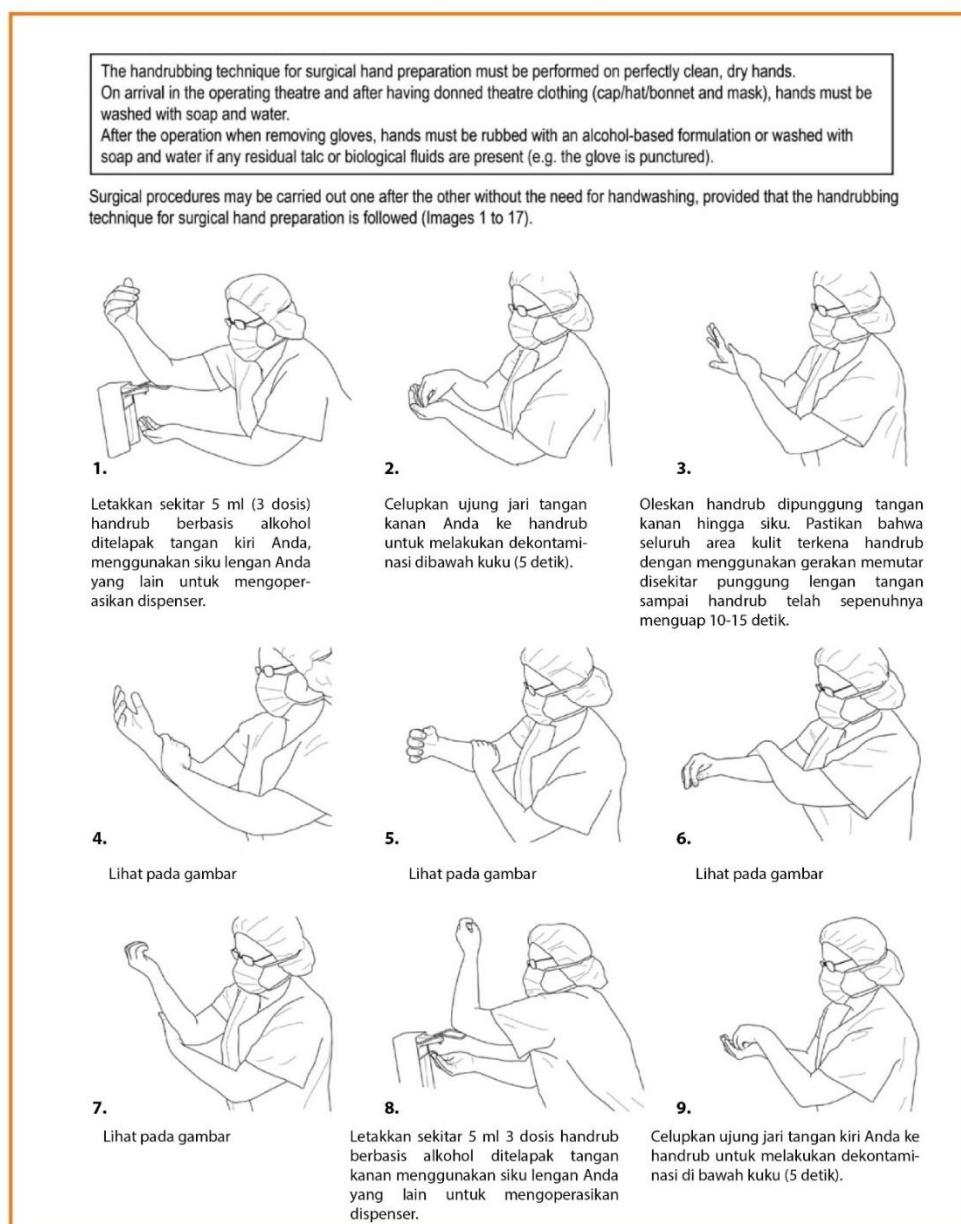
a. Momen melakukan cuci tangan bedah

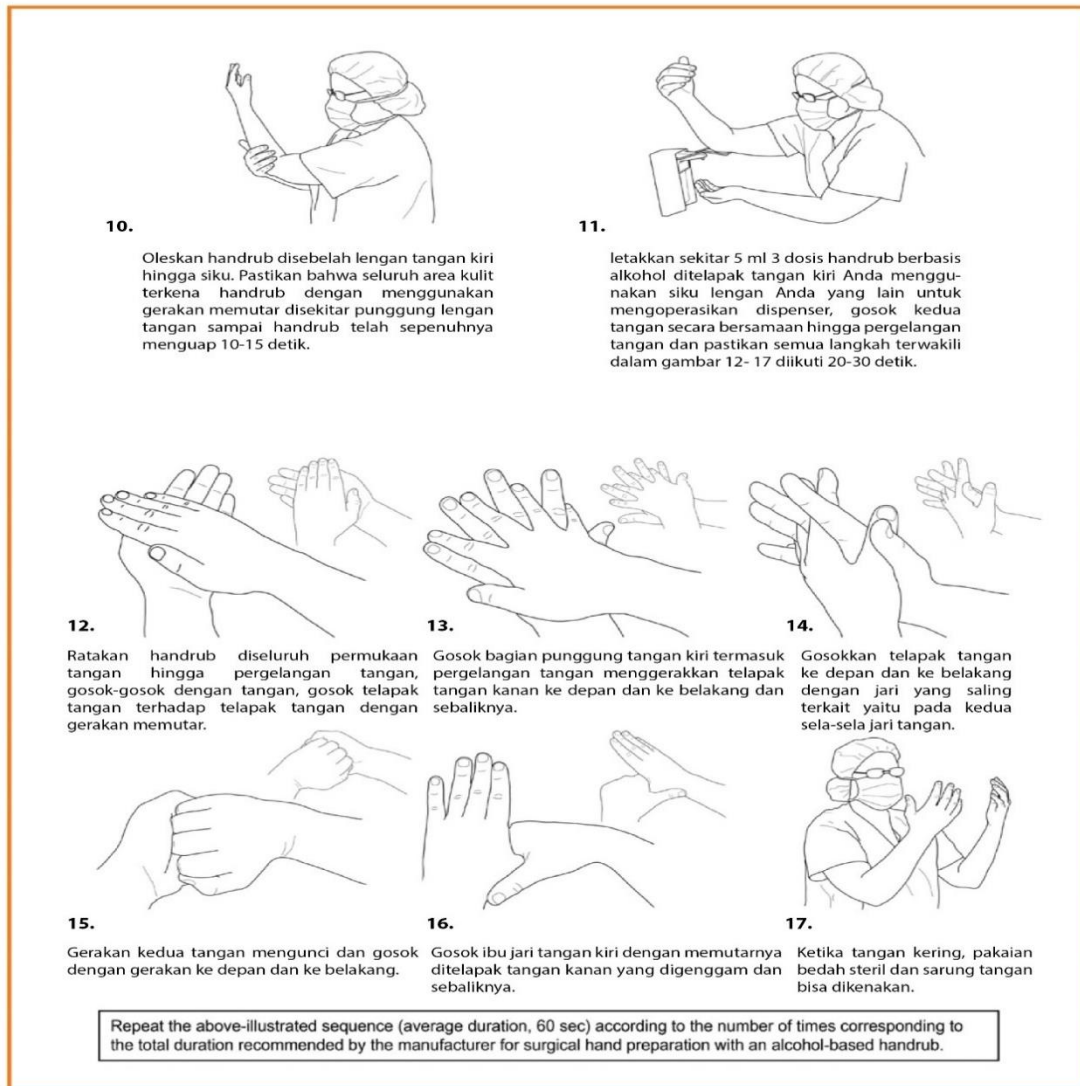
Cuci tangan bedah dilakukan apabila akan melakukan tindakan pembedahan ke pasien dan biasanya dilakukan di kamar operasi. Cuci tangan bedah ini prosedurnya berbeda dari cuci tangan biasa karena cuci tangan bedah ini mencuci tangan tidak hanya sebatas tangan sampai ke pergelangan tangan saja akan tetapi mencuci tangan sampai ke 10 cm diatas bagian siku lengan tangan serta membutuhkan waktu yang agak lama yaitu 5 menit.

b. Persyaratan fasilitas cuci tangan bedah:

- 1) Tempat cuci tangan/wastafel untuk cuci tangan bedah mempunyai persyaratan yaitu tempat cuci tangan harus yang dalam dan lebar untuk mencegah percikan air keluar dari area cuci tangan
- 2) Kran air pada tempat cuci tangan bedah, yang dapat dikendalikan dengan siku atau kaki atau menggunakan sensor otomatis, sehingga tangan yang sudah bersih tidak akan kontak lagi dengan kran air
- 3) Sabun antiseptik yang digunakan mengandung Chlorhexidine Gluchonat 4%
- 4) Handuk/tisu sekali pakai dan sudah melalui sterilisasi dari CSSD

c. Langkah-langkah cuci tangan menurut WHO adalah sebagai berikut:





Gambar 3.5 Langkah - langkah mencuci tangan bedah

D. HAL-HAL PENTING DALAM KEBERSIHAN TANGAN:

1. Jaga kuku selalu pendek dan bersih
2. Tidak memakai perhiasan, kuku palsu, kuteks
3. Tidak dianjurkan pakai handuk lembab/basah (berulang)
4. Tidak boleh menambahkan sabun cair antiseptik sebelum habis benar. Sebelum mengisi bersihkan dispenser hingga bersih dan kering
5. Pilih sabun antiseptik yang bersifat rendah iritatif
6. Penggunaan lotion setelah cuci tangan untuk mengurangi iritasi kulit atau menghindari dermatitis kontak

E. MENINGKATKAN KEPATUHAN CUCI TANGAN:

1. Diperlukan dukungan manajemen dan pimpinan
2. Peraturan tertulis yang ditetapkan oleh direktur
3. Fasilitas yang mudah dicapai
4. Promosi/kampanye-komunikasi,
5. Informasi tentang kebersihan tangan
6. Monitoring, evaluasi, sosialisasi, umpan balik
7. Seleksi antiseptik yang tidak menimbulkan kerusakan kulit

F. AREA PENEMPATAN FASILITAS CUCI TANGAN:

1. Area *lobby* RS Intan Husada
2. Area umum seperti area tunggu pendaftaran, area tunggu rawat jalan dan area tunggu farmasi (pengambilan obat), dan lorong ruang rawat inap
3. Area tunggu rawat inap khusus
4. Area perawat (*nurse station*)
5. Tempat tidur pasien
6. Area kamar tindakan poli rawat jalan

Dengan makin mudahnya akses untuk mencuci tangan diharapkan dapat mencegah terjadinya infeksi, kolonisasi pada pasien dan mencegah kontaminasi dari pasien ke lingkungan kerja staf.

BAB IV DOKUMENTASI

1. Pencatatan dan Pelaporan
 - a. Pencatatan dan pelaporan monitoring kebersihan tangan dilaksanakan oleh Tim KPPI RS Intan Husada
 - b. Tim KPPI RS Intan Husada Garut bertanggung jawab untuk melaporkan pengumpulan data mengenai kepatuhan kebersihan tangan kepada direktur RS Intan Husada Garut.
2. Monitoring dan evaluasi
 - a. Kegiatan monitoring dan evaluasi akan dilakukan setiap bulan
 - b. Monitoring dan evaluasi dilakukan oleh IPCLN di masing-masing unit
3. Dokumentasi
 - a. Poster cara mencuci tangan
 - b. Formulir monitoring kebersihan tangan
 - c. Flayer cara mencuci tangan

DAFTAR PUSTAKA

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- WHO. 2009. *Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge*. World Health Organization.