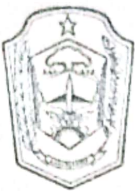


TERKENDALI

	KEBERSIHAN TANGAN		
	No Dokumen	: D.V.SOP 007	
	No Revisi	: 00	
	Tanggal Terbit	: 18 Januari 2023	
SOP		Halaman : 1/2	
UPT Puskesmas Kebakkramat II		drg E. Mardikaningtyas K, M Kes NIP. 19720517 200012 2 001	

1. Pengertian	Kebersihan tangan adalah kegiatan yang dilakukan dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir bila tangan jelas kotor atau terkena cairan tubuh (handwash), atau menggunakan antiseptik berbasis alkohol (<i>alcohol-based handrubs</i>) bila tangan tidak tampak kotor (handrub). Kuku petugas harus selalu bersih dan terpotong pendek, tanpa kuku palsu, tanpa memakai perhiasan cincin. Cuci tangan dengan sabun dan membilas dengan air mengalir, dilakukan pada saat : - Bila tangan tampak kotor, terkena kontak cairan tubuh pasien yaitu darah, cairan tubuh sekresi, ekskresi, kulit yang tidak utuh, ganti verban, walaupun telah memakai sarung tangan. - Bila tangan beralih dari area tubuh yang terkontaminasi ke area lainnya yang bersih, walaupun pada pasien yang sama. Indikasi adalah alasan mengapa kebersihan tangan dilakukan pada saat tertentu sebagai Upaya untuk menghentikan penularan mikroba selama perawatan. 5 Indikasi (<i>5 moment</i>) kebersihan tangan adalah : - Sebelum kontak pasien; - Sebelum tindakan aseptik; - Setelah kontak darah dan cairan tubuh; - Setelah kontak pasien; - Setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien Peluang adalah periode di antara indikasi dimana tangan terpapar kuman setelah menyentuh permukaan (lingkungan atau pasien) atau tangan menyentuh zat yang terdapat pada permukaan. Tindakan kebersihan tangan yang dilakukan adalah kebersihan tangan yang dilakukan sesuai peluang yang diindikasikan.
2. Tujuan	1. Pencegahan agar tidak terjadi infeksi, dan kolonisasi pada pasien. 2. Pencegahan kontaminasi dari pasien ke lingkungan termasuk lingkungan kerja petugas.
1. Kebijakan	Keputusan Kepala UPT Puskesmas Kebakkramat II No. 449.1 / 43 Tahun 2023 Tentang Pelaksanaan PPI di UPT Puskesmas Kebakkramat II

2. Referensi	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan 2. Pedoman teknis Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Kementerian Kesehatan tahun 2020			
3. Prosedur / Langkah-Langkah	1. Kebersihan tangan dengan sabun dan air mengalir (handwash), Lama waktu yang diperlukan sekitar 40-60 detik. a. Petugas membasahi tangan dengan air bersih yang mengalir. b. Petugas menuangkan sabun cair 3-5 cc untuk menyabuni seluruh permukaan tangan sebatas pergelangan c. Petugas menggosok kedua telapak tangan hingga merata. d. Petugas menggosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya. e. Petugas menggosok kedua telapak dan sela-sela jari f. Jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci g. Petugas menggosok ibu jari kiri berputar dalam genggam tangan kanan dan sebaliknya. h. Petugas menggosok dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya. i. Petugas membilas kedua tangan dengan air mengalir j. Petugas mengeringkan tangan dengan kertas tisu sekali pakai k. Petugas menggunakan kertas tisu tersebut untuk menutup keran dan membuang ke tempat sampah dengan benar l. Tangan Petugas sudah bersih. 2. Kebersihan tangan dengan antiseptik berbasis alkohol (handrub), Lama waktu yang diperlukan sekitar 20-30 detik. a. Petugas menuangkan antiseptik berbasis alkohol 2-3 cc ke telapak tangan, kemudian meratakan ke seluruh permukaan tangan. b. Petugas menggosok kedua telapak tangan hingga merata. c. Petugas menggosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan telapak tangan kanan dan sebaliknya. d. Petugas menggosok kedua telapak dan sela-sela jari tangan e. Jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci f. Petugas menggosok ibu jari tangan kiri berputar dalam genggam tangan kanan dan sebaliknya. g. Petugas menggosok dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya. h. Sesudah kering, tangan petugas sudah bersih.			
1. Unit terkait	Seluruh unit pelayanan terkait			
2. Dokumen terkait				
3. Rekaman historis perubahan	No	Yang dirubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan