KEPUTUSAN KEPALA RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA
Nomor Kep/181/VIII/2026

tentang

PANDUAN KEBERSIHAN TANGAN
RUMAH SAKIT ANGKATAN UDARA dr. ESNAWAN ANTARIKSA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA RUMAH SAKIT ANGKATAN UDARA dr. ESNAWAN ANTARIKSA,

Menimbang :

a. bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan RSAU dr. Esnawan Antariksa, maka diperlukan penyelenggaraan pelayanan yang bermutu;

b. bahwa agar pelayanan yang bermutu di RSAU dr. Esnawan Antariksa dapat terlaksana dengan baik, perlu adanya Revisi Panduan Kebersihan Tangan RSAU dr. Esnawan Antariksa sebagai landasan bagi seluruh penyelenggaraan pelayanan di RSAU dr. Esnawan Antariksa yang ditetapkan dalam keputusan Ka RSAU dr. Esnawan Antariksa;

Mengingat :

1. Undang-Undang RI Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan;

2. Peraturan Pemerintah RI Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan;

3. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 6 Tahun 2026 Tentang Rumah Sakit;

4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 27 tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;

5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 12 tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit;

6. Keputusan Menteri Kesehatan No.HK.01.07/Menkes/1596/2024 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;

7. Permenkes Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higiene Santai Jasa Boga;

Dipindai dengan CamScanner

8. Pedoman Pelayanan Sterilisasi Sentral Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tahun 2023;

9. Keputusan Kepala Staf TNI Angkatan Udara Nomor Kep/10-PKS/V/2025 tanggal 16 Mei 2025 tentang Pemberhentian Dari dan Pengangkatan Dalam Jabatan di Lingkungan TNI Angkatan Udara;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : 1. Panduan Kebersihan Tangan di RSAU dr. Esnawan Antariksa, sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini.

2. Panduan Kebersihan Tangan di RSAU dr. Esnawan Antariksa harus dijadikan acuan dalam penyelengaraan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di lingkungan RSAU dr. Esnawan Antariksa.

3. Dengan ditetapkannya Keputusan ini, maka Keputusan Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa yang berkaitan dengan keputusan ini, telah diadakan pembetulan dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

4. Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Dengan catatan:

Apabila dikemudian hari terapat kekeliruan dalam penetapan ini, maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 31 Agustus 2026

KEPALA RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA,

dr. IMAN FATHURROHMAN W., Sp.B., M.Si., M.A.R.S.
KOLONEL KES NRP 524330

Dipindai dengan CamScanner

PUSAT KESEHATAN TNI ANGKATAN UDARA
RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA

Lamp Kep Ka RSAU dr. Esnawan A.
Nomor Kep /181/VIII/2026
Tanggal 31 Agustus 2026

PANDUAN KEBERSIHAN TANGAN
RUMAH SAKIT ANGKATAN UDARA dr. ESNAWAN ANTARIKSA

BAB I
PENDAHULUAN

1. **Pendahuluan.** Program PPI adalah mengidentifikasi dan menurunkan risiko infeksi yang didapat serta ditularkan di antara pasien, staf, tenaga profesional kesehatan, tenaga kontrak, tenaga sukarela, mahasiswa, dan pengunjung.

Risiko infeksi dan kegiatan program dapat berbeda dari satu rumah sakit ke rumah sakit lainnya bergantung pada kegiatan klinis dan pelayanan rumah sakit, populasi pasien yang dilayani, lokasi geografi, jumlah pasien, serta jumlah pegawai.

Program PPI akan efektif apabila mempunyai pimpinan yang ditetapkan, pelatihan dan pendidikan staf yang baik, metode untuk mengidentifikasi serta proaktif pada tempat berisiko infeksi, kebijakan dan prosedur yang memadai, juga melakukan koordinasi ke seluruh rumah sakit.

2. **Latar Belakang.** Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Esnawan Antariksa merupakan pelaksana teknis Diskesau yang bertugas melaksanakan dukungan kesehatan yang diperlukan dalam setiap kegiatan operasi dan latihan TNI AU, baik yang diselenggarakan oleh tingkat Komando/ Markas Besar maupun tingkat Lanud Halim Perdana Kusuma, Melaksanakan pelayanan kesehatan bagi anggota militer dan PNS beserta keluarga serta melayani TNI beserta keluarga, dan melaksanakan uji kesehatan periodik bagi seluruh anggota militer dan PNS Lanud Halim Perdana Kusuma serta uji kesehatan Non Periodik dalam rangka mengikuti pendidikan/ penugasan serta melaksanakan uji kesehatan dalam rangka seleksi calon Tamtama, Bintara dan Perwira.

Sejak terkareditasi dengan predikat Paripurna RSAU dr. Esnawan Antariksa Halim Perdana Kusuma terus melaksanakan program-program untuk meningkatkan mutu pelayanan diantaranya pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian Infeksi.

Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSAU dr. Esnawan Antariksa senantiasa melaksanakan kegiatan Surveilans kecenderungan infeksi terkait pelayanan kesehatan diantaranya surveilans HAIs dan Audit-audit kepatuhan petugas kesehatan di dalam melaksanakan program dan peraturan peraturan yang telah ditetapkan dalam kebijakan pencegahan dan penanggulangan infeksi.

3. **Pengertian.** Berdasarkan sumber infeksi, maka infeksi dapat berasal dari masyarakat/ komunitas (*Community Acquired Infection*) atau dari rumah sakit (*Healthcare-Associated Infections*/HAIs). Penyakit infeksi yang didapat di rumah sakit beberapa waktu yang lalu disebut sebagai Infeksi Nosokomial (*Hospital Acquired Infection*).

Dipindai dengan CamScanner

Saat ini penyebutan diubah menjadi Infeksi Terkait Layanan Kesehatan atau *"HAIs"* (*Healthcare-Associated Infections*) dengan pengertian yang lebih luas, yaitu kejadian infeksi tidak hanya berasal dari rumah sakit, tetapi juga dapat dari fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Tidak terbatas infeksi kepada pasien namun dapat juga kepada petugas kesehatan dan pengunjung yang tertular pada saat berada di dalam lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan.

4. **Maksud dan Tujuan.** Untuk meningkatkan kualitas pelayanan di RSAU dr. Esnawan Antariksa, sehingga melindungi sumber daya manusia kesehatan, pasien dan masyarakat dari penyakit infeksi yang terkait pelayanan kesehatan.

BAB II
RUANG LINGKUP

5. **Ruang lingkup**. Meliputi :

a. Lima Moment Cuci Tangan. Prosedur pelaksanaan cuci tangan pada 5 momen harus dilakukan dan dipatuhi oleh semua personil yang memberi pelayanan pada pasien di rumah sakit

b. Cara Cuci Tangan

1) Cuci tangan biasa dengan sabun dan air. Cuci tangan dengan sabun dan air (lama 40 – 60 detik, 8 hitungan (4 hitungan saat memakai sabun dan 4 hitungan saat membilas).

2) Cuci tangan dengan *Alcohol-based* Formula lama waktu 20-30 detik, (dengan hitungan 4 kali hitungan per gerakan) dan tetap diperlukan cuci tangan dengan air mengalir + sabun setiap kali setelah 5-10 melakukan aplikasi handrub.

c. Indikasi Cuci Tangan
1) Segera
2) Sebelum
3) Diantara
4) Setelah

d. Hal-hal yang perlu diingat saat membersihkan tangan

1) Bila jelas terlihat kotor atau terkontaminasi oleh bahan yang mengandung protein, tangan harus dicuci dengan sabun dan air mengalir.

2) Bila tangan TIDAK jelas terlihat kotor atau terkontaminasi, harus digunakan antiseptik berbasis alkohol untuk dekontaminasi tangan rutin

3) Pastikan tangan kering sebelum memulai kegiatan.

Dipindai dengan CamScanner

BAB III
KEBIJAKAN

6. Kebijakan Umum

a. Mencuci tangan adalah prosedur tindakan membersihkan tangan dengan menggunakan sabun/antiseptic di bawah air bersih yang mengalir atau cairan lainnya.

b. Antiseptik adalah senyawa kimia yang digunakan untuk membunuh/ menghambat pertumbuhan mikro organism pada jaringan yang hidup. Seperti pada permukaan kulit dan membrane emukosa. Diklasifikasikan kedalam 2 kelompok yaitu:

1) Organisme residen, yaitu yang berkolonisasi dikulit dan kebanyakan tidak berbahaya. Organisme residen kebanyakan masih akan tinggal dikulit dengan cara pencucian tersebut hanya akan dapat diturunkan jumlahnya menjadi minimal dengan desinfeksi.

2) Organisme transien, organism ini terdapat pada kulit tetapi tidak berkembangbiak disini. Kebanyakan organism transien dapat dibersihkan dengan mencuci kulit dengan sabun dan air, pencucian dengan cara ini terhadap organisme transient mungkin sama efektifnya dengan desinfeksi.

c. Kebersihan adalah keadaan bebas dari kotoran, proses penularan penyakit atau infeksi disebabkan oleh mikroba, kebersihan juga bebas virus, bakteri pathogen.

d. Lima Moment cuci tangan menurut WHO adalah:
1) Sebelum kontak pasien.
2) Sebelum tindakan aseptik.
3) Setelah kontak darah dan cairan tubuh.
4) Setelah kontak pasien.
5) Setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien.

e. Enam (6) langkah Cuci Tangan yang benar berdasarkan WHO adalah:
1) Bersihkan telapak tangan.
2) Bersihkan pungung tangan.
3) Bersihkan sela-sela jari tangan.
4) Empat jari saling mengunci untuk membersihkan punggung jari tangan.
5) Bersihkan ibu jari tangan.
6) Bersihkan ujung ujung jari tangan

f. Lima Moment Cuci Tangan di CSSD (Pedoman Pelayanan Sterilisasi Sentral Fasilitas Pelayanan Kesehatan Thn 2023)
1) Sebelum bekerja dan sebelum menggunakan sarung tangan
2) Sebelum kontak dengan peralatan medis/instrumen steril
3) Setelah kontak dengan peralatan medis/instrumen kotor
4) Setelah melepas sarung tangan
5) Setelah kontak dengan seluruh permukaan di Unit Sterilisasi Sentral

Dipindai dengan CamScanner

g. Enam Moment Cuci Tangan di Loundry
   1) Setelah mencuci linen kotor
   2) Sebelum memasukkan linen bersih ke mesin pengering
   3) Sebelum menyeterika linen bersih
   4) Sebelum distribusi linen bersih
   5) Setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien
   6) Setelah selesai melakukan semua aktivitas di loundry.

h. Lima Moment Cuci Tangan di UPM (Permenkes Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 Tentang Higiene Santai Jasa Boga)
   1) Sebelum memasuki area kerja
   2) Sebelum melakukan pemorsian
   3) Setelah melakukan pemorsian
   4) Setelah mencuci peralatan
   5) Setelah selesai menyajikan

7. **Kebijakan Khusus**

a. Prosedur cuci tangan yang berlaku di RSAU dr. Esnawan Antariksa adalah:

   1) Cuci tangan dengan air + sabun (*hand washing*) dilaksanakan Selama 40 - 60 detik (4 hitungan saat memakai sabun dan 4 hitungan saat membilas).

   2) Cuci tangan dengan alcoholgel (*handrubing*) dilaksanakan Selama 20–30 detik.

   3) Cuci tangan sebelum pembedahan (*surgical hand washing*) dilaksanakan selama 3 menit.

   4) Lima Moment cuci tangan.

b. Yang harus mengetahui dan melaksanakan cuci tangan adalah seluruh masyarakat RSAU dr. Esnawan Antariksa

c. Masyarakat RSAU dr. Esnawan Antariksa adalah seluruh anggota dan masyarakat yang berada di lingkungan RSAU dr. Esnawan Antariksa, seperti pasien, pengunjung/keluarga pasien, seluruh anggota RSAU dr. Esnawan Antariksa, pegawai kantin, tukang parkir dan lainnya yang berada di lingkungan RSAU dr.Esnawan Antariksa.

d. Desinfeksi tangan higienik, bakteri atransient yang terdapat ditangan personil rumah sakit akan mudah menimbulkan infeksi silang pada penderita di ruangan.

e. Desinfeksi tangan secara bedah, asepsis dalam proses pembedahan merupakan salah satu factor penting yang harus diperhatikan oleh petugas bedah. Agen yang dipakai untuk desinfeksi tangan untuk pembedahan harus mempunyai syarat–syarat sebagai berikut:

   1) Harus dapat ditolerir (cocok) oleh pemakai.

Dipindai dengan CamScanner

2) Berkemampuan tinggi untuk membunuh dan mempertahankan penurunan flora residen tersebut sampai akhir pembedahan dalam suasana yang lembab antara tangan dan sarung tangan.

BAB IV
TATA LAKSANA

8. **Lima Moment Cuci Tangan.** Prosedur pelaksanaan cuci tangan pada 5 momen harus dilakukan dan dipatuhi oleh semua personil yang memberi pelayanan pada pasien di rumah sakit (gambar terlampir):

a. Sebelum Menyentuh Pasien. Cuci tangan pada saat ini terutama untuk mencegah kolonisasi bakteri yang berasal dari mikroorganisme yang berhubungan dengan tenaga kesehatan dengan cara transfer organisme dari lingkungan kerja sekitarnya, antara lain tuas pintu, tangan pasien yang lain, gagang telpon dll

b. Sebelum Tindakan Aseptis. Cuci tangan pada saat ini mencegah transfer organisme pada saat melepas selang intra vena, memberi injeksi atau merawat luka pasien.

c. Setelah Terpapar Cairan Tubuh. Cuci tangan pada saat ini mencegah transfer organisme cairan tubuh yang mungkin berisiko infeksius. Perlu diingat bahwa sarung tangan sebagai kulit kedua untuk mencegah terpapar cairan tubuh tidak menjamin 100% sehingga tetap perlu cuci tangan setelah sarung tangan dilepas.

d. Setelah Menyentuh Pasien. Cuci tangan perlu dilakukan setelah meninggalkan pasien yang dirawatnya, sebelum menyentuh barang lain, untuk mencegah transfer organisme maupun untuk melindungi petugas kesehatan sendiri.

e. Setelah Menyentuh Area Sekitar Pasien. Cuci tangan saat ini perlu dilakukan meskipun tidak menyentuh pasien, karena area sekitar pasien mungkin terkontaminasi dengan flora pasien.

9. **Cara Cuci Tangan.** (gambar terlampir).

a. Cuci tangan biasa dengan sabun dan air. Cuci tangan dengan sabun dan air (lama 40 – 60 detik, (4 hitungan saat memakai sabun dan 4 hitungan saat membilas).

1) Basahi tangan dengan air mengalir yang bersih.

2) Tuangkan 3-5 cc sabun cair utk menyabuni seluruh permukaan tangan.

3) Ratakan dengan kedua telapak tangan.

4) Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya.

5) Gosok kedua telapak dan sela-sela jari.

6) Jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci.

Dipindai dengan CamScanner

7) Gosok ibu jari kiri berputar dalam genggaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya.

8) Gosok dengan memutar ujung jari-jari di telapak tangan kiri dan sebaliknya.

9) Bilas kedua tangan dengan air mengalir.

10) Keringkan dengan handuk sekali pakai atau tissue towel sampai benar-benar kering.

11) Gunakan handuk sekali pakai atau tissue towel untuk menutup kran.

12) Dan tangan anda sudah bersih.

b. Cuci tangan dengan Alcohol-based Formula lama waktu 20-30 detik, (dengan hitungan 4 kali hitungan per gerakan) dan tetap diperlukan cuci tangan dengan air mengalir + sabun setiap kali setelah 5-10 melakukan aplikasi handrub.

1) Tuang segenggam penuh bahan antiseptic berbasis alcohol ke telapak tangan.

2) Lakukan 6 Langkah gerakan cuci tangan, yaitu:

(a) Pertama, gosokkan kedua telapak tangan,

(b) Kedua, gosokkan telapak tangan kanan di atas gosokkan telapak tangan kanan di atas punggung tangan kiri dan sebaliknya,

(c) Ketiga, gosok sela-sela jari dengan meghadapkan kedua tangan,

(d) Keempat, telapak tangan saling mengunci, gosok pungung jari dengan kedua jari saling mengait,

(e) Kelima, gosok ibu jari dengan cara menggenggam dan memutar,

(f) Keenam, gosok ujung-ujung jari tangan kanan pada telapak tangan kiri dan sebaliknya.

c. Cuci tangan pada Pembedahan.

1) Pakailah tutup kepala dan masker.

2) Lepas perhiasan yang ada di tangan (gelang, cincin dan jam tangan).

3) Basahi tangan dengan air kran sampai rata.

Dipindai dengan CamScanner

4) Teteskan desinfektan sebanyak ± 2 – 5 cc, kemudian ratakan di kedua tangan sampai berbusa agar kotoran bisa lepas.

5) Usahakan posisi tangan lebih tinggi daripada siku.

6) Lakukan 6 Langkah gerakan cuci tangan biasa ditambah satu gerakan menggosok lengan bawah sampai batas sikut, yaitu:

a) Ratakan sabun di telapak tangan memutar berlawanan dengan arah jarum jam,

b) Gosok punggung dan sela – sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya

c) Gosok dengan kedua telapak tangan dan sela – sela jari

d) Jari – jari dari kedua tangan saling mengunci

e) Gosok ibu jari kiri berputar dalam genggaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya

f) Gosok dengan memutar ujung jari – jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya.

g) Gosok tangan dan lengan satu persatu bergantian dengan gerakan melingkar.

7) Bilas kedua tangan dan lengan sampai batas siku dalam secara berulang sampai basah.

8) Sambil menunggu kedua tangan kering posisi tangan tetap di atas siku dan biarkan air yang menetes di bagian siku sampai habis. Usahakan kedua tangan terhindar dari benda-benda yang tidak steril.

9) Keringkan kedua tangan dengan handuk steril, di mulai dari sela-sela jari sampai kering lebih 5 cm di atas siku dengan cara memutar (tiap sisi handuk untuk siku.

10. **Indikasi Cuci Tangan**

a. Segera: setelah tiba di tempat kerja

b. Sebelum:

1) Kontak langsung dengan pasien

2) Memakai sarung tangan sebelum pemeriksaan klinis dan tindakan invasif (pemberian suntikan intra vaskuler)

3) Menyediakan / mempersiapkan obat-obatan

4) Mempersiapkan makanan

5) Memberi makan pasien

Dipindai dengan CamScanner

6) Meninggalkan rumah sakit.

c. Diantara: prosedur tertentu pada pasien yang sama dimana tangan terkontaminasi, untuk menghindari kontaminasi silang.

d. Setelah:

1) Kontak dengan pasien

2) Melepas sarung tangan

3) Melepas alat pelindung diri

4) Kontak dengan darah, cairan tubuh, sekresi, ekskresi, eksudat luka dan peralatan yang diketahui atau kemungkinan terkontaminasi dengan darah, cairan tubuh, ekskresi (bedpen, urinal) apakah menggunakan atau tidak menggunakan sarung tangan.

5) Menggunakan toilet, menyentuh/melap hidung dengan tangan

11. **Hal-hal yang perlu diingat saat membersihkan tangan**

a. Bila jelas terlihat kotor atau terkontaminasi oleh bahan yang mengandung protein, tangan harus dicuci dengan sabun dan air mengalir.

b. Bila tangan tidak jelas terlihat kotor atau terkontaminasi, harus digunakan antiseptik berbasis alkohol untuk dekontaminasi tangan rutin

c. Pastikan tangan kering sebelum memulai kegiatan.

12. **Laporan kepatuhan cuci tangan.** dilakukan oleh Tim Pencegahan Penanggulangan Infeksi setiap 3 bulan sekali kepada Ka. RSAU dr. Esnawan Antariksa

Dipindai dengan CamScanner

BAB IV
DOKUMENTASI



Diadaptasi dari WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge, World Health Organization, 2009.

Dipindai dengan CamScanner

CARA MENCUCI TANGAN DENGAN SABUN DAN AIR

Lama waktu yang dibutuhkan: 40-60 detik



Diadaptasi dari: WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge, World HealthOrganization, 2009.

KEPALA RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA,

dr. IMAN FATHURROHMAN W., Sp.B., M.Si., M.A.R.S.
KOLONEL KES NRP 524330

Dipindai dengan CamScanner