

 Rumah Sakit Permata Gunung Putri <i>Trust & Compassion</i>	PELAKSANAAN AUDIT <i>HAND HYGIENE</i>		
	No. Dokumen 012/SPO/PPI/RSPGP/IV/2025	No. Revisi : 00	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal terbit : 02 April 2025	Ditetapkan Direktur Utama Rumah Sakit  dr. Ahmad Jamaluddin, M.Kes	
PENGERTIAN	Audit <i>hand hygiene</i> adalah suatu proses pengamatan/observasi yang sistematis, independen dan terdokumentasi terhadap petugas kesehatan yang terdiri dari: Dokter (dokter, PPDS, Co-Ass), perawat/bidan (perawat, bidan, mahasiswa), pekarya kesehatan, dan petugas kesehatan lain (terapis, radiographer, analis, farmasis, mahasiswa) yang sedang memberikan pelayanan di area pasien, dalam melaksanakan kepatuhan <i>hand hygiene</i> dengan mengimplementasikan “ 5 saat “ melakukan <i>hand hygiene</i> , yaitu sebelum kontak pasien,sebelum tindakan bersih/asepsis,setelah kontak dengan cairan tubuh,setelah kontak dengan pasien dan setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien. Ruang lingkup prosedur ini adalah mulai dari persiapan audit <i>hand hygiene</i> sampai pemberian umpan balik kepada satuan kerja terkait.		
TUJUAN	Tersedianya acuan penerapan langkah – langkah pelaksanaan audit <i>hand hygiene</i>		
KEBIJAKAN	1. Surat keputusan direktur rumah sakit nomor 047/Sk-Dir/RSPGP/III/2025 Tentang Pedoman Pelayanan PPI di Rumah Sakit Permata Gunung Putri. 2. PMK Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan		
PROSEDUR	1. Persiapan audit <i>hand hygiene</i> : 1.1. Tetapkan auditor terlatih yaitu IPCN 1.2. Tetapkan metode audit dengan metode sampling		

 Rumah Sakit Permata Gunung Putri <i>Trust & Compassion</i>	PELAKSANAAN AUDIT <i>HAND HYGIENE</i>		
	No. Dokumen 012/SPO/PPI/RSPGP/IV/2025	No. Revisi : 00	Halaman 2/2
	1.3. Siapkan formulir Observasi <i>Hand Hygiene Compliance</i>. 1.4. Tentukan lokasi yaitu sesuai area supervise IPCN 2. Pelaksanaan audit terhadap kepatuhan pelaksanaan <i>hand hygiene</i> : 2.1. Lakukan audit setiap hari pada jam kerja 2.2. Gunakan Formulir Observasi : <i>Hand Hygiene Compliance</i> 2.3. Observasi selama 10 - 30 menit terhadap setiap petugas kesehatan yang sedang memberikan tindakan di area pelayanan pasien. Observasi berdasarkan " 5 saat " melakukan <i>hand hygiene</i>.		
UNIT TERKAIT	Seluruh Unit		

LEMBAR VERIFIKASI

PIC		NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN	TANGGAL
Penyusun 1	P1	Ns. Neneng Nursusanti, S.Kep	IPCN		
Menyetujui1	M1	Dr. dr. Anggraini Iriani, SpPK, SubSp HK(K)	Ketua Komite PPI		
Verifikator 1	V1	Ns.Irma Fatimah,S. Kep	SPI		