

EFEKTIFITAS KEPATUHAN PERAWAT DENGAN KEJADIAN INFEKSI POST OP DI RUANG MAWAR RSI NASHRUL UMMAH LAMONGAN

Ike Prafita Sari

Program Studi Ners Stikes Majapahit Mojokerto

Abstrak

Infeksi luka operasi (ILO) merupakan infeksi yang sering terjadi pada pasien paska pembedahan. Pengurangan resiko infeksi nosokomial menjadi tantangan diseluruh dunia karena infeksi nosokomial dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas serta meningkatkan biaya kesehatan yang disebabkan penambahan waktu pengobatan dan perawatan di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara kepatuhan cuci tangan dengan tanda gejala terjadinya infeksi pada post op di ruang Mawar RSI Nashrul Ummah Lamongan. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Hipotesis yang diajukan adalah ada hubungan antara kepatuhan cuci tangan dengan tanda gejala terjadinya infeksi pada post op di ruang Mawar RSI Nashrul Ummah Lamongan. Variabel bebasnya adalah kepatuhan cuci tangan, sedangkan variabel terganggunanya adalah tanda gejala terjadinya infeksi. Populasi penelitian ini sejumlah 24 orang, dengan sampel sebanyak 23 orang. Analisis data menggunakan uji korelasi Spearman. Hasil uji Korelasi Spearman didapatkan hasil $r = -0,530$ $\alpha = 0,008$ ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan yang bermakna antara Kepatuhan Cuci Tangan dengan Tanda gejala Infeksi di Ruang Mawar RSI Nashrul Ummah Lamongan. Semakin tinggi Kepatuhan cuci tangan, maka Tanda gejala terjadinya infeksi Post Operasi akan semakin berkurang, demikian juga sebaliknya jika Kepatuhan cuci tangan perawat rendah maka Tanda gejala terjadinya infeksi Post Operasi akan semakin banyak. Jadi hipotesis diterima.

Kata Kunci : Kepatuhan, Cuci Tangan, Infeksi, Perawat

A. PENDAHULUAN

Infeksi luka operasi (ILO) merupakan infeksi yang sering terjadi pada pasien paska pembedahan (Marsaoly, 2016). Keselamatan pasien telah menjadi isu global yang paling penting saat. Salah satu sasaran keselamatan pasien adalah untuk pengurangan resiko infeksi nosokomial. Pengurangan resiko infeksi nosokomial menjadi tantangan diseluruh dunia karena infeksi nosokomial dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas serta meningkatkan biaya kesehatan yang disebabkan penambahan waktu pengobatan dan perawatan di rumah sakit (Molina, 2012). Infeksi nosokomial atau yang sekarang disebut sebagai infeksi yang berkaitan dengan pelayanan difasilitasi pelayanan kesehatan atau Healthcare Associate Infections (HAIs) dan infeksi yang didapat dari pekerjaan merupakan masalah penting diseluruh dunia yang terus meningkat.

Tingkat infeksi nosokomial yang terjadi di beberapa negara Eropa dan Amerika adalah rendah yaitu sekitar 1% dibandingkan dengan kejadian di Negara Asia, Amerika Latin dan Sub-Sahara Afrika yang tinggi hingga mencapai lebih dari 40%. Akibat Infeksi nosokomial ini angka kematian mencapai 1 juta per tahunnya. Survey yang dilakukan oleh WHO (Alfianto, 2017) di 14 negara, dari 55 rumah sakit ditemukan 8.7 % pasien dengan infeksi nosokomial dan 1.4 juta orang diseluruh dunia menderita infeksi nosokomial yang diakibatkan perawatan di rumah sakit. Jenis HAIs tertinggi adalah

infeksi pada luka operasi (ILO), saluran kemih (ISK), dan saluran nafas bawah. Hingga kini, ILO nampak sebagai jenis HAIs yang paling banyak disurvei dan merupakan jenis infeksi terbanyak di negara berkembang. Insiden ILO mencapai 1,2 hingga 23,6 per-100 prosedur bedah. Berdasarkan ruang rawatnya, prevalensi HAIs tertinggi terdapat di intensive care unit (ICU) dan di ruang rawat bedah dan ortopedi.

Infeksi rumah sakit di rumah sakit umumnya terjadi melalui tiga cara yaitu melalui udara, percikan dan kontak langsung dengan pasien. Hal ini dapat dicegah melalui perilaku cuci tangan (hand hygiene) petugas kesehatan di rumah sakit (Alvadri, 2014). Teknik dasar yang paling penting dalam pencegahan dan pengontrolan penularan infeksi adalah dengan cara cuci tangan. Mencuci tangan secara tepat merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan insidensi HAIs. Langkah sederhana namun efektif dalam melindungi pasien dari kejadian infeksi adalah cuci tangan. Namun, penerapan cuci tangan yang sesuai prosedur oleh petugas kesehatan masih rendah. Secara umum, tingkat pemenuhan cuci tangan sesuai prosedur oleh petugas kesehatan di bawah 50% (Septiani, dkk., 2016).

Penelitian Larson EL, Quiros D, Lin SX (dalam Jamaluddin, dkk., 2012), pada 40 rumah sakit melaporkan kepatuhan tenaga kesehatan yang melakukan hand hygiene sebelum dan setelah ke pasien bervariasi antara 24% sampai 89% (rata-rata 56,6%). Penelitian ini dilakukan setelah dipromosikannya program WHO dalam pengendalian infeksi melalui penerapan hand hygiene untuk petugas kesehatan dengan My five moments for hand hygiene. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSI NU Lamongan pada jam 08.00-10.30, dari 30 kali cuci tangan yang dilakukan oleh perawat, hanya ada 5 cuci tangan yang dilakukan dengan tepat berdasarkan 5 moment cuci tangan dan 6 langkah cuci tangan.

Berdasarkan permasalahan diketahui bahwa salah satu solusi untuk mencegah terjadinya infeksi post operasi adalah dengan melakukan cuci tangan. Sebab cuci tangan menjadi salah satu langkah yang efektif untuk memutuskan rantai transmisi infeksi, sehingga insidensi nosokomial dapat berkurang. Pencegahan dan pengendalian infeksi mutlak harus dilakukan oleh perawat, dokter, dan seluruh orang yang terlibat dalam perawatan pasien. Salah satu komponen standar kewaspadaan dan usaha menurunkan infeksi nosokomial adalah menggunakan panduan kebersihan tangan yang benar dan mengimplementasikan secara efektif (Pawening, 2016), sehingga kepatuhan cuci tangan pada perawat diharapkan dapat mengurangi munculnya tanda gejala terjadinya infeksi post Op di Ruang Mawar RSI NU Lamongan.

Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara kepatuhan cuci tangandengan tanda gejala terjadinya infeksi pada post op di ruang Mawar RSI Nashrul Ummah Lamongan.

B. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Hipotesis yang diajukan adalah ada hubungan antara kepatuhan cuci tangandengan tanda gejala terjadinya infeksi pada post op di ruang Mawar RSI Nashrul Ummah Lamongan. Variabel bebasnya adalah kepatuhan cuci tangan, sedangkan variabel tergangungnya adalah tanda gejala terjadinya infeksi. Populasi penelitian ini sejumlah 24 orang, dengan sampel sebanyak 23 orang. Analisis data menggunakan uji korelasi Spearman.

C. HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kepatuhan Cuci Tangan dan Tanda gejala Infeksi di Ruang Mawar RSI Nashrul Ummah Lamongan Tahun 2018

Kepatuhan Cuci Tangan	Tanda gejala Infeksi					
	Tidak Muncul		Muncul		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tidak Patuh	5	62,5	3	37,5	8	100
Patuh	15	100	0	0	15	100
Jumlah	20	87,0	3	13,0	23	100
$r = -0,530 \alpha = 0,009 (p < 0,05)$						

Hasil analisis hubungan antara Kepatuhan Cuci Tangan dengan Tanda gejala Infeksi responden diperoleh hasil dari 10 responden yang memiliki Kepatuhan Cuci Tangan dalam kategori Patuh menunjukkan bahwa seluruhnya tidak muncul tanda gejala terjadinya infeksi post op di ruang Mawar RSI Nashrul Ummah. Dilihat dari hasil uji Korelasi Spearman didapatkan hasil $r = -0,530 \alpha = 0,008 (p < 0,05)$, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara Kepatuhan Cuci Tangan dengan Tanda gejala Infeksi di Ruang Mawar RSI Nashrul Ummah Lamongan

D. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

1. Kepatuhan Cuci Tangan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.6 didapatkan data bahwa dari 23 orang responden, sebagian besar responden memiliki Kepatuhan Cuci Tangan dalam kategori Patuh yaitu sebanyak 15 orang (65,2%). Artinya sebagian besar perawat telah menerapkan metode hand wash sesuai prosedur (SOP). Tingginya kepatuhan tersebut dapat disebabkan karena sebagian besar perawat di Ruang Mawar RSI Nashrul Ummah Lamongan memiliki pengalaman kerja antara 5-10 tahun sehingga sudah memahami prosedur tetap yang harus dilakukan sebelum dan setelah melakukan tindakan medik. Penelitian Larson EL, Quiros D, Lin SX (dalam Jamaluddin, dkk., 2012), pada 40 rumah sakit melaporkan kepatuhan tenaga kesehatan yang melakukan hand hygiene sebelum dan setelah ke pasien bervariasi antara 24% sampai 89% (rata-rata 56,6%).

Cuci tangan merupakan tindakan utama dalam pengendalian infeksi. Cuci tangan adalah kegiatan dengan air mengalir ditambah sabun atau sabun antiseptik yang bertujuan untuk membersihkan tangan dari kotoran dan mikroorganisme sementara dari tangan (Rohani, 2010). Tujuan mencuci tangan merupakan salah satu unsur pencegahan penularan infeksi, karena penularan penyakit dapat terjadi ketika orang yang terinfeksi tidak mencuci tangan dengan benar kemudian langsung menyentuh atau mengolah makanan dan makanan tersebut dikonsumsi orang lain. Mencuci tangan juga dapat menurunkan bioburden (jumlah mikroorganisme) pada tangan dan untuk mencegah penyebarannya ke area yang tidak terkontaminasi, seperti pasien, tenaga perawatan kesehatan dan peralatan (Schaffer, 2010). Indikasi

mencuci tangan menurut World Health Organization dalam “My 5 Moments for Hand Hygiene”, yaitu: sebelum menyentuh pasien, sebelum prosedur aseptik, setelah terekspos cairan tubuh, setelah menyentuh pasien, setelah menyentuh benda-benda di sekeliling pasien.

Berdasarkan data di atas diketahui bahwa sebagian besar perawat telah melakukan prosedur cuci tangan dengan patuh dan benar, sehingga diharapkan mampu menekan angka kejadian infeksi pos operasi di Ruang Mawar RSI Nashrul Ummah Lamongan.

2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tanda gejala Infeksi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data dari 23 orang responden, sebagian besar tanda gejala terjadinya infeksi post op di ruang Mawar RSI Nashrul Ummah kategori tidak muncul yaitu sebanyak 20 orang (87,0%). Artinya terdapat 3 kasus pada pasien yang mengalami infeksi post op di ruang Mawar RSI Nashrul Ummah Lamongan.

Tingkat infeksi yang terjadi di beberapa negara Eropa dan Amerika adalah rendah yaitu sekitar 1% dibandingkan dengan kejadian di Negara Asia, Amerika Latin dan Sub-Sahara Afrika yang tinggi hingga mencapai lebih dari 40%. Akibat Infeksi ini angka kematian mencapai 1 juta per tahunnya (Alfianto, 2017)

Menurut Potter dan Perry (2010) bahwa infeksi luka adalah infeksi yang sering ditemukan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan atau . Luka operasi merupakan luka akut yang terjadi mendadak dilakukan pada daerah kulit serta penyembuhan sesuai dengan waktu yang diperkirakan serta dapat disembuhkan dengan baik bila terjadi komplikasi (Ekaputra, 2013). Infeksi luka operasi merupakan salah satu contoh infeksi yang terjadi dalam kurun waktu 30 hari pasca operasi, dan infeksi tersebut sangat berhubungan dengan operasi, dan melibatkan suatu bagian anatomis tertentu pada tempat insisi saat operasi (Septiari, 2012). Menurut Septiari (2012) tanda-tanda infeksi adalah sebagai berikut :

- a) Rubor (Kemerahan); Rubor adalah kemerahan, ini terjadi pada area yang mengalami infeksi karena peningkatan aliran darah ke area tersebut sehingga menimbulkan warna kemerahan.
- b) Calor (Panas); Kalor adalah rasa panas pada daerah yang mengalami infeksi akan terasa panas, ini terjadi karena tubuh mengkompensasi aliran darah lebih banyak ke area yang mengalami infeksi untuk mengirim lebih banyak antibody dalam memerangi antigen atau penyebab infeksi.
- c) Tumor (Bengkak); Tumor dalam konteks gejala infeksi bukan sel kanker seperti yang umum dibicarakan akan tetapi pembengkakan yang terjadi pada area yang mengalami infeksi karena meningkatnya permeabilitas sel dan meningkatnya aliran darah.
- d) Dolor (Nyeri); Dolor adalah rasa nyeri yang dialami pada area yang mengalami infeksi, ini terjadi karena sel yang mengalami infeksi bereaksi mengeluarkan zat tertentu sehingga menimbulkan nyeri. Rasa nyeri mengisyaratkan bahwa terjadi gangguan atau sesuatu yang tidak normal jadi jangan abaikan nyeri karena mungkin saja ada sesuatu yang berbahaya.

Munculnya tanda gejala terjadinya infeksi post op di ruang Mawar RSI Nashrul Ummah Lamongan mencapai angka 13% perlu mendapatkan perhatian, serta perlu dikaji lebih dalam faktor penyebabnya. Hal ini karena faktor yang menyebabkan munculnya tanda gejala terjadinya infeksi di Rumah Sakit pada dasarnya bergantung pada mikroorganisme, tuan rumah (pasien, dan staf), lingkungan, dan pengobatan.

3. Hubungan Antara Kepatuhan Cuci Tangan dengan Tanda gejala Infeksi di Ruang Mawar RSI Nashrul Ummah Lamongan

Hasil analisis hubungan antara Kepatuhan Cuci Tangan dengan Tanda gejala Infeksi responden diperoleh hasil dari 10 responden yang memiliki Kepatuhan Cuci Tangan dalam kategori Patuh menunjukkan bahwa seluruhnya tidak muncul tanda gejala terjadinya infeksi post op di ruang Mawar RSI Nashrul Ummah. Dilihat dari hasil uji Korelasi Spearman didapatkan hasil $r = -0,530$ $\alpha = 0,008$ ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan yang bermakna antara Kepatuhan Cuci Tangan dengan Tanda gejala Infeksi di Ruang Mawar RSI Nashrul Ummah Lamongan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan mencuci tangan memiliki hubungan dengan tanda gejala terjadinya infeksi post Op di Ruang Mawar RSI NU Lamongan. Hal ini sesuai dengan pendapat Atikah (2012), yang menyatakan cuci tangan dapat berfungsi untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang menempel di tangan. Cuci tangan harus dilakukan dengan menggunakan air bersih dan sabun. Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun, maka kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan. Adapun tujuan dari mencuci tangan adalah meminimalkan atau menghilangkan mikroorganisme di tangan. Mencegah perpindahan mikroorganisme (infeksi silang) dari lingkungan ke pasien dan dari pasien ke petugas (Rohani, 2010).

Tujuan dilakukannya cuci tangan yaitu untuk mengangkat mikroorganisme yang ada di tangan, mencegah terjadinya infeksi silang (cross infection), menjaga kondisi lingkungan agar tetap bersih dan steril, melindungi diri dan pasien dari infeksi, serta memberikan perasaan segar dan bersih (Susiaty, 2008). Cuci tangan harus dilakukan dengan baik dan benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan perawatan walaupun memakai sarung tangan atau alat pelindung lain. Hal ini dilakukan untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang ada di tangan sehingga penyebaran penyakit dapat dikurangi dan lingkungan terjaga dari infeksi. Tangan harus di cuci sebelum dan sesudah memakai sarung tangan. Cuci tangan tidak dapat digantikan oleh pemakaian sarung tangan.

Hal yang perlu mendapat perhatian adalah masih terdapatnya perawat yang belum mematuhi prosedur mencuci tangan yaitu sebesar 34,8%, sehingga memungkinkan munculnya tanda dan gejala terjadinya infeksi post operasi. Walaupun secara umum banyak faktor yang bisa menyebabkan terjadinya infeksi post operasi, namun kepatuhan mencuci tangan bisa jadi sebab munculnya tanda gejala infeksi. Hal ini dapat terjadi karena perawat tidak patuh melakukan prosedur mencuci tangan maka mikroorganisme masih bisa menempel di tangan, sehingga banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit.

E. PENUTUP

Simpulan penelitian ini adalah Ada hubungan yang bermakna antara Kepatuhan cuci tangan dengan Tanda gejala terjadinya infeksi Post Operasi di Ruang Rawat RSI Nashrul Ummah Lamongan. Semakin tinggi Kepatuhan cuci tangan, maka Tanda gejala terjadinya infeksi Post Operasi akan semakin berkurang, demikian juga sebaliknya jika Kepatuhan cuci tangan perawat rendah maka Tanda gejala terjadinya infeksi Post Operasi akan semakin banyak. Jadi hipotesis diterima

Bagi Perawat hendaknya mematuhi dan menjalankan prosedur dalam mencuci tangan dengan benar agar tidak terjadi infeksi Post Operasi, disamping itu dengan melakukan prosedur cuci tangan dengan benar dapat mencegah diri perawat tertular penyakit dari pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvadri, Z. (2014). Hubungan Pelaksanaan Tindakan Cuci Tangan Perawat Dengan Kejadian Infeksi Rumah Sakit Di Rumah Sakit Sumber Waras Grogol. Naskah Publikasi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul
- Arifianto. (2017). Kepatuhan Perawat Dalam Menerapkan Sasaran Keselamatan Pasien Pada Pengurangan Resiko Infeksi Dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri Di RS. Roemani Muhammadiyah Semarang. Tesis. Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Atikah, P, E. R. (2012). *PHBS Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ekaputra, E. (2013). *Evolusi Manajemen Luka*. Jakarta: TIM.
- Gultom, H. (2015). Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Protap Perawatan Luka Dengan Kejadian Infeksi post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang RB/ VK Lantai 4 RSU Sari Mutiara Medan Tahun 2015. Skripsi. Program Studi Ners Fakultas Keperawatan Dan Kebidanan Universitas Sari Mutiara Indonesia
- Jamaluddin, J., Sugeng, S., Wahyu, I. & Sondang, M. (2012). Kepatuhan Cuci Tangan 5 Momen di Unit Perawatan Intensif. Artikel Penelitian. *Jurnal Kedokteran Terapi. Intensif Volume 2, Nomor 3. Juli 2012 hal 125-129*.
- Marsaoly, S.F.A. (2016). Infeksi Luka Post Operasi Pada Pasien Post Operasi Di Bangsal Bedah RS PKU Muhammadiyah Bantul. Naskah Publikasi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Molina, V. F. (2012). Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Nosokomial Di Rumkital Dr. Mintohardjo Jakarta. Tesis. Program Studi. Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Mulyani, D.A., Hartiti, T. & Yosafianti, V. (2013). Hubungan Kepatuhan Perawat dalam Cuci Tangan Enam Langkah Lima Momen dengan Kejadian Phlebitis di RSI Kendal. Naskah Publikasi. Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Unimus

- Nelwan, R.M., Mandagi, C.K.F. & Boky, H. (2017). Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Rsup Ratatotok Buyat Tahun 2017. Naskah Publikasi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi.
- Niven, N. (2008). *Psikologi Kesehatan : Pengantar Untuk Perawat Dan. Profesional*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Pawening, S.R., Sulisetyawati, S. D. & Sani, F.N. (2016). Hubungan Motivasi Perawat Rawat Inap Dengan Tingkat Kepatuhan Dalam Melakukan 6 Langkah Cuci Tangan Yang Benar Di RSI Klaten. Naskah Publikasi : Program Studi Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta.
- Potter, P. A & Perry, A.G. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta. EGC.
- Priandika, A.S. (2015). Hubungan Antara Kepatuhan Prosedur Cuci Tangan Perawat Dan Penggunaan Sarung Tangan Dengan Kejadian Phlebitis Di Rsud Dr.Soedirman Kabupaten Kebumen. Skripsi. Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
- Rohani dan Setio H. (2010). *Panduan Praktik Keperawatan Nosokomial*. Yogyakarta: Citra Parama
- Schaffer. (2010). *Pencegahan Infeksi Dan Praktek Yang Aman*. Jakarta: EGC.
- Septiari, B. B. (2012). *Infeksi Nosokomial*. Jakarta: Nuha Medika.
- Susiati. (2008). *Keterampilan Keperawatan Dasar. Paket 1*. Jakarta: Erlangga Medical Series.
- Tietjen, Bossemeyer & Noel. (2011). *Panduan Pencegahan Infeksi Untuk Fasilitas. Pelayanan Kesehatan Dengan Sumber*. Jakarta: Salemba Raya.