

Hubungan Kepatuhan Cuci Tangan Perawat dengan Tanda dan Gejala Terjadinya Infeksi *Post* Operasi

Bachrul Ulum¹, Yuntafi'il Khiyaroh², Ahmad Hasan Basri*³,

^{1,3}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Gresik

²Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Gresik

*e-mail: ahmad.hasan63@yahoo.co.id

Abstrak

Infeksi luka operasi merupakan infeksi yang sering terjadi pada pasien pasca pembedahan atau operasi. Kejadian ini dapat dicegah melalui perilaku kepatuhan cuci tangan tenaga kesehatan di rumah sakit. Tujuan penelitian ini untuk melihat hubungan kepatuhan cuci tangan perawat dengan tanda dan gejala terjadinya infeksi post operasi. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain cross-sectional, jumlah sampel sebanyak 13 orang perawat, dan data dianalisis dengan uji korelasi Spearman. Hasil menunjukkan terdapat hubungan antara kepatuhan perawat dengan tanda dan gejala terjadinya infeksi post operasi ($Z=0,001<0,005$). Perlu penguatan dukungan sistem, khususnya pengawasan agar kepatuhan cuci tangan pada perawat tercapai optimal.

Kata kunci: *cuci tangan; infeksi pasca operasi; kepatuhan; perawat*

Abstract

Surgical wound infection is an infection that often occurs in postoperative or operative patients. This incident can be prevented through the handwashing compliance behavior of health workers in hospitals. The purpose of this study was to see the relationship between nurses' handwashing compliance with signs and symptoms of postoperative infection. This study was an analytical observational study with a cross-sectional design, the sample number was 13 nurses, and the data was analyzed with the Spearman correlation test. The results showed an association between nurse compliance with signs and symptoms of postoperative infection ($Z = 0.001 < 0.005$). It is necessary to strengthen system support, especially supervision so that handwashing compliance with nurses is achieved optimally.

Keywords: *compliance; handwashing; nurse; postoperative infection*

1. PENDAHULUAN

Infeksi luka operasi (ILO) merupakan infeksi yang sering terjadi pada pasien pasca pembedahan (Marsaoly, 2016). Terdapat dua faktor yang memegang peranan penting dalam kejadian infeksi *post* operasi, yaitu faktor endogen dan eksogen. Faktor endogen merupakan faktor yang ada di dalam penderita sendiri sedangkan faktor eksogen merupakan faktor di luar penderita, seperti tingkat perawatan luka pasca

operasi (Anton, 2011). Kedua faktor tersebut dapat diketahui dengan munculnya tanda dan gejala infeksi yang timbul pada pasien, antara lain *rubor*/ kemerahan, *calor*/ panas, tumor/ bengkak, *dolor*/ nyeri. Hal ini dapat dicegah melalui kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap tindakan keperawatan, termasuk di dalamnya prosedur mencuci tangan dengan benar, menjadi salah satu penentu keberhasilan pencegahan infeksi nosokomial (Costy, 2013).

Infeksi di Rumah Sakit umumnya terjadi melalui tiga cara yaitu melalui udara, percikan dan kontak langsung dengan pasien. Infeksi luka operasi terjadi karena adanya hambatan gangguan penyembuhan luka yang ditandai dengan adanya tanda-tanda inflamasi atau yang mengeluarkan rhabdosit (Alexandra, 2015). Walaupun penyebab ILO sulit ditemukan namun penyebabnya sering dikaitkan dengan flora mikroba dan pasien, petugas bedah, teknik pembedahan, lingkungan, faktor pasien sebagai pejamu (Greundmann, 2006). Infeksi luka operasi bisa menimbulkan beragam gejala, diantaranya ruam kemerahan pada luka operasi, luka operasi terasa panas, pembengkakan pada luka operasi, demam, dan luka operasi mengeluarkan nanah. Pengurangan resiko infeksi 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). Hal ini dapat dicegah melalui perilaku cuci tangan *hand hygiene* petugas kesehatan di rumah sakit (Alvadri, 2014).

Di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik di Ruang Dahlia kepatuhan cuci tangan perawat masih belum sempurna sesuai dengan prinsip 5 momen, dibuktikan dengan banyaknya perawat yang melakukan tindakan rawat luka tidak sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur) termasuk di dalamnya tidak melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, sehingga masih ada pasien yang mengalami infeksi post operasi. Dengan kepatuhan cuci tangan pada perawat diharapkan dapat mengurangi risiko terjadinya infeksi ketika akan melakukan tindakan, terutama perawatan pada pasien post operasi. Penelitian Larson EL, Quiros D, Lin SX (dalam Jamaluddin *et al.*, 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*.

Five moments for hand hygiene dilakukan saat sebelum bersentuhan dengan pasien, sebelum melakukan prosedur bersih atau steril, setelah bersentuhan dengan pasien, setelah terkena cairan tubuh pasien risiko tinggi, dan setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien, serta enam langkah cuci tangan dengan teknik menggosok seluruh permukaan telapak tangan dan sela-sela kedua tangan menggunakan sabun secara bersamaan. Maka cuci tangan menjadi salah satu langkah yang efektif untuk memutuskan rantai transmisi infeksi, dan insidensi nosokomial dapat berkurang (Pawening, 2016). 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). Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan kepatuhan cuci tangan perawat dengan tanda dan gejala terjadinya infeksi *post* operasi di ruang Dahlia RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik menggunakan rancang bangun *cross-sectional*. Responden adalah perawat yang bekerja di ruang Dahlia RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik sebanyak 13 orang. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu tanda dan gejala infeksi *post* operasi, sedangkan variabel independennya yaitu kepatuhan cuci tangan perawat. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari komite etik RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik dengan nomor 071/010/437.76.46/2020. Data hasil penelitian akan dianalisis menggunakan uji korelasi *Spearman*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut distribusi frekuensi dari masing- masing variabel penelitian.

Tabel 1. Kepatuhan Cuci Tangan Perawat

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Patuh	11	84,6
Tidak patuh	2	15,4
Jumlah	13	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa jika dilihat berdasarkan kepatuhan cuci tangan, maka sebagian besar responden patuh untuk melakukan cuci tangan (84,6%).

Tabel 2. Tanda Gejala Infeksi *Post* Operasi

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ada tanda gejala infeksi	1	7,7
Tidak ada tanda gejala infeksi	12	92,3
Jumlah	13	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa jika dilihat berdasarkan tanda gejala infeksi *post* operasi, maka sebagian besar menunjukkan tidak ada tanda gejala infeksi (92,3%).

Berikut hasil uji korelasi antar variabel penelitian.

Tabel 3. Hubungan Kepatuhan Cuci Tangan dengan Tanda Gejala Infeksi *Post* Operasi

Variabel	Total	Tanda Gejala Infeksi <i>Post</i> Operasi			
		Tidak ada tanda gejala infeksi		Ada tanda gejala infeksi	
		n	%	n	%
Kepatuhan cuci tangan	13				
Patuh		11	84,6	0	0
Tidak patuh		1	7,7	1	7,7
<i>Spearman rank</i>	Z=0,001	Koef. Korelasi=0,000			

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden patuh mencuci tangan dan menunjukkan tidak ada tanda gejala infeksi (84,6%). Jika dilihat berdasarkan hasil uji hubungan, maka terdapat hubungan antara kepatuhan cuci tangan dengan tanda gejala infeksi *post* operasi di ruang Dahlia RSUD Kabupaten Gresik (Sig.= 0,001 > 0,05; koefisien korelasi= 0,000).

Kepatuhan Cuci Tangan Perawat

Cuci tangan merupakan tindakan utama dalam pengendalian infeksi Nosokomial. 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 & Setio, 2010). Tujuan dilakukannya cuci tangan yaitu mencegah kontaminasi silang (orang ke orang atau benda terkontaminasi ke orang) suatu penyakit atau perpindahan kuman (Kristia, 2014).

Didapatkan data menunjukkan bahwa responden berdasarkan kepatuhan cuci

tangan sebagian besar patuh (84,6%) dan sebagian kecil tidak patuh cuci tangan 2 orang (15,4%), hal ini dikarenakan petugas tidak patuh untuk melakukan cuci tangan dikarenakan ada kegawatan dari pasien tersebut sehingga untuk kesterilan diabaikan momentya sehingga ini beresiko terjadi infeksi pada pasien terutama pada luka post operasi. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan, diantaranya adalah pengetahuan (Kamidah, 2015). Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Tanda Gejala Infeksi *Post* Operasi

Infeksi luka adalah infeksi yang sering ditemukan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan atau Nosokomial (Potter & Perry, 2010). 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 Nosokomial 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).

Dari data diatas didapatkan sebagian besar tidak terjadi infeksi sebanyak 12 orang (92.3%) dan sebagian kecil terjadi infeksi 1 orang (7,7%). Hal ini dapat disebabkan karena faktor dukungan seperti adanya pengawasan atau bimbingan dari organisasi. Seseorang akan patuh apabila masih dalam pengawasan atau bimbingan dan bila pengawasan mengendur maka perilaku akan ditinggalkan. Di dalam standar keperawatan dalam Rumah Sakit, yang dikeluarkan oleh Direktorat Pelayanan Keperawatan Dirjen Pelayanan Medik tahun 2011, disebutkan pula bahwa untuk menjamin tercapainya pelayanan keperawatan yang efektif dan efisien, diperlukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program oleh Manajer Keperawatan tertinggi. Pengawasan harus tepat dalam tipe dan jumlahnya, jika pengawasan tidak adekuat maka aktivitas perawat akan jauh dari standar yang ditetapkan.

Sebagian kecil terjadi infeksi sebanyak 1 orang (7,7%) hal ini bisa dikarenakan petugas tidak patuh untuk melakukan cuci tangan dikarenakan ada kegawatan dari pasien tersebut sehingga untuk kesterilan diabaikan momentya. Terutama moment kedua dan keempat pada five moment hand hygiene, yaitu sebelum melakukan prosedur

bersih atau steril dan setelah melakukan prosedur bersih atau steril. Menurut Notoatmojo (2014), bahwa sikap bagian dari reaksi individu secara tertutup terhadap rangsangan yang tidak dapat diamati secara langsung, dimana individu tersebut akan memiliki sikap positif bila mendapatkan rangsangan atau stimulus yang menyenangkan, sebaliknya individu akan bersikap negatif bila rangsangan yang ada tidak menyenangkan. Infeksi yang terjadi terutama pada pasien post operasi bisa saja disebabkan oleh tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan terhadap pasien, terutama tindakan perawatan luka post operasi.

Hubungan Kepatuhan Cuci Tangan Perawat dengan Tanda Gejala Infeksi Post Operasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan cuci tangan dengan tanda gejala infeksi *post* operasi di ruang Dahlia RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Artinya, semakin perawat patuh untuk melakukan cuci tangan sesuai SOP, maka semakin kecil atau berkurang tanda gejala infeksi *post* operasi pada pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sari (2019), bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan cuci tangan perawat dengan kejadian infeksi *post* operasi di ruang Mawar RSI Nashrul Ummah Kabupaten Lamongan. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Windyastuti *et al.* (2019) bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan cuci tangan enam Langkah lima momen dengan kejadian infeksi nosokomial di ruang Mawar RSUD Rr. H. Soewondo Kabupaten Kendal.

Mencuci tangan merupakan salah satu unsur pencegahan penularan infeksi, 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). Cuci tangan harus dilakukan dengan baik dan benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan perawatan walaupun memakai sarung tangan atau alat pelindung lain. Kepatuhan (*Adherence*) adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya (Kemenkes RI, 2011). Dalam suatu pelayanan kesehatan cuci tangan sangat penting dan harus dilakukan oleh semua petugas kesehatan untuk menghindari terjadinya penularan silang terhadap perawat ke pasien ataupun sebaliknya. Kepatuhan ini juga dapat dipengaruhi oleh berbagai hal, salah

satunya adalah dukungan sistem dan sarana yang optimal, sehingga perilaku cuci tangan dapat terlaksana dengan optimal. Kepatuhan dan promosi kebersihan tangan melibatkan banyak faktor pada tingkat individu dan sistem guna menciptakan iklim keselamatan bagi pasien serta staff di institusi layanan kesehatan (Collins, 2008).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan cuci tangan dengan tanda dan gejala infeksi *post* operasi di ruang Dahlia RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Maka dari itu perlu adanya peningkatan dukungan sistem, khususnya pengawasan kepada para tenaga kesehatan agar perilaku cuci tangan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dapat terlaksana secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Alexandra, O. 2015. Pencegahan Infeksi Dalam Pelayanan Keluarga Berencana (Manual Rujukan Berdasarkan Pemecahan Masalah). Jakarta: PKMI.
- 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 Kesehatan Universitas Esa Unggul, Jakarta Barat, Indonesia.
- Costy, P. 2013. Simposium Ilmiah Teknologi Mutakhir sebagai Perlindungan dari Kuman dan Perannya dalam Mencegah Infeksi Nosokomial, Jakarta.
- Collins, A.S. Preventing Healthcare-associated Infections. In: Hughes, R.G., editor. Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2008 Apr. Chapter 41.
- Ekaputra, E. (2013). Evolusi Manajemen Luka: Mengungkap 5 Keajaiban Moist Dressing. Jakarta: Trans Info Medika.
- Gruendemann, B. J., & Fernsebner, B. (2006). In Egi Komara Yudha & S. Aminah (Eds.), Keperawatan Perioperatif (volume 1, p. 560-561). Jakarta: buku kedokteran EGC.
- Jamaluddin, J., Sugeng, S., Wahyu, I. & Sondang, M. (2012). Kepatuhan Cuci Tangan 5 Momen di Unit Perawatan Intensif. Jurnal Kedokteran Terapi. 2 (3): 125-129.
- Kamidah. (2015). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Simo Boyolali. Gaster. 7 (1), 1-10.
- Kristia. (2014). Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas VII Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun di SMP Negeri 3 Gondangrejo Karanganyar. Jurnal Kebidanan Stikes Kusumas Husada. hlm 16-20
- Marsaoly, S. F. A. (2016). Infeksi Luka Post Operasi pada Pasien Post Operasi di Bangsal Bedah PKU Muhammadiyah Bantul. Naskah Publikasi Program Studi Ilmu

Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah, Yogyakarta, Indonesia.

Molina, V. F. (2012). Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit TNI AL Dr. Mintohardjo Jakarta. Tesis Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok, Indonesia.

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 Rumah Sakit Islam Klaten. Naskah Publikasi Program Studi Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta, Solo, Indonesia.

Potter, P. A & Perry, A. G. (2010). Fundamental Keperawatan. Jakarta. EGC.

Rohani dan Setio, H. (2010). Panduan Praktik Keperawatan Nosokomial. Yogyakarta: Citra Parama.

Sari. (2019). Efektivitas Kepatuhan Perawat dengan Kejadian Infeksi *Post Op* di Ruang Mawar RSI Nashrul Ummah Lamongan. Medica Majapahit (JURNAL ILMIAH KESEHATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT), 11(2), 29-36.

Schaffer. (2010). Pencegahan Infeksi dan Praktek yang Aman. Jakarta: EGC.

Septiari, B. B. (2012). Infeksi Nosokomial. Jakarta: Nuha Medika.

Windyastuti, Widyastuti, Ni Kadek Ayu & Kustriyani. (2019). Hubungan Kepatuhan Cuci Tangan Enam Langkah Lima Momen dengan Kejadian Infeksi Nosokomial di Ruang Mawar RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Proceeding Widya Husada Nursing Conference