

Pelaksanaan Hand Hygiene dengan Kejadian Infeksi Tindakan Invasif di Ruang Rawat Bedah RSUD Kabupaten Talaud

Jesvin, F. Gagola

Fakultas Keperawatan Universitas Pembangunan Indonesia Manado

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Pelaksanaan *Hand Hygiene* dengan kejadian infeksi tindakan invasive di ruang rawat bedah RSUD Kabupaten Talaud. *Hand hygiene* merupakan istilah umum yang berlaku baik untuk mencuci tangan, cuci tangan dengan antiseptik, maupun *hand rub* antiseptic. Dalam pelaksanaan tindakan invasif yang berhubungan dengan jaringan tubuh pasien sangat diperlukan kesadaran perawat akan pentingnya pelaksanaan *hand hygiene* yang sesuai prosedur yang berlaku, mencuci tanga secara tepat merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk lebih menurunkan insiden nosokomial pada saat pembedahan. Penelitian ini menjadi bahan masukkan bagi peneliti lanjutan agar lebih mendalami tentang hand hygiene perawat maupun dokter dalam penanganan operasi baik sebelum dan sesudah kegiatan operasi di RSUD Kabupaten Talaud.

Kata Kunci: *Hand Hygiene*, Tindakan Invasif.

Abstract

This study aims to determine the relationship of Hand Hygiene Implementation with invasive measures the incidence of infection in surgical wards Talaud District Hospital. Hand hygiene is a general term that applies both to wash hands, wash your hands with antiseptic hand rub or antiseptic. In the implementation of measures associated with the invasive patient's body tissue indispensable nurse awareness of the importance of hand hygiene in accordance with agreed procedures, wash tanga appropriately is one way that can be done to further reduce the incidence of nosocomial at surgery. This research into advanced materials for researchers in order to enter more deeply about hand hygiene nurses and physicians in the management of operations both before and after operations in Talaud District Hospital.

Keywords: *Hand Hygiene*, Invasive Measures.

Pendahuluan

Kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan merupakan hak setiap individu sekaligus investasi keberhasilan pembangunan bangsa di masa yang akan datang. Ini dapat kita lihat dalam berbagai upaya yang dilakukan oleh pemerintah melalui departemen kesehatan. Berbagai upaya kesehatan dilakukan untuk peningkatan kesehatan bagi seluruh masyarakat. Adapun upaya yang dilakukan pemerintah adalah melalui pelayanan kesehatan promotif, pelayanan kesehatan preventif, pelayanan kesehatan kuratif dan pelayanan kesehatan rehabilitatif serta pelayanan kesehatan tradisional (Undang-undang kesehatan RI .No. 36 thn 2009).

Health care-associated infection (infeksi terkait perawatan) masih menjadi masalah utama dunia. *Health care-associated infection* (HCAI) didefinisikan sebagai infeksi yang terjadi pada pasien dalam rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya dimana pada awalnya infeksi tersebut tidak hadir dan tanpa bukti inkubasi pada saat masuk rumah sakit. Infeksi ini terjadi baik di negara maju maupun negara berkembang.¹ Sekitar 5% dari semua anak yang masuk ke rumah sakit anak di Amerika Serikat (AS) mendapat HCAI. Dalam pembelajaran kooperatif *World Health Organization* (WHO) (55 rumah sakit di 14 negara dari 4 wilayah WHO), sekitar 8,7% dari pasien rawat inap mengalami HCAI. Kejadian ini menyebabkan *length of stay* (LOS), mortalitas, dan *healthcare cost* meningkat.

Petugas kesehatan mempunyai peran besar dalam rantai transmisi infeksi ini. *World Health Organization* (WHO) sebagai induk organisasi kesehatan dunia telah mengkampanyekan program keselamatan pasien salah satunya adalah menurunkan risiko HCAI. Cuci tangan menjadi salah satu langkah yang efektif

untuk memutuskan rantai transmisi infeksi, sehingga insidensi HCAI dapat berkurang, Dokter, perawat dan personel lain rumah sakit harus bekerja sama untuk memastikan bahwa cuci tangan dilakukan sebelum dan sesudah setiap berkontak dengan penderita, apakah penderita diketahui terinfeksi atau tidak.

Salah satu komponen standar kewaspadaan dan usaha menurunkan HCAI menggunakan panduan kebersihan tangan yang benar dan mengimplementasikan secara efektif. Pada tahun 2010 dan 2013, pedoman mencuci tangan dan antisepsis tangan diterbitkan oleh *Association for Professionals in Infection Controls* (APIC). Pada tahun 2013, WHO mencetuskan *global patient safety challenge* dengan *clean care is safe care*, yaitu merumuskan inovasi strategi penerapan *hand hygiene* untuk petugas kesehatan dengan *My five moments for hand hygiene*.

Sebuah penelitian oleh Larson dkk pada 40 rumah sakit anggota *The National Nosocomial Infections Surveillance* (NNIS) melaporkan kepatuhan tenaga kesehatan yang melakukan cuci tangan sebelum dan setelah kontak dengan pasien bervariasi antara 24% sampai 89%, dengan rata-rata 56,6%. Penelitian ini dilakukan setelah dipromosikannya program WHO dalam pengendalian infeksi.

Kulit manusia merupakan salah satu tempat keberadaan mikroorganisme. Dalam WHO (*World Health Organization*) *Guidelines on Hand Hygiene in Health Care* (2009) diketahui bahwa di bawah lapisan *stratum corneum* terdapat mikroorganisme yang tergolong *resident flora*. *Resident flora* pada tangan tersebut memiliki fungsi perlindungan yaitu berkompetisi untuk mendapatkan nutrisi dalam ekosistem dan sebagai pelawan mikroba. *Resident flora* ini secara umum, tidak begitu dikaitkan dengan infeksi yang terjadi, namun *resident flora* dapat menyebabkan infeksi pada bagian tubuh

yang steril, pada *non-intact skin* atau pada mata.

Diketahui dalam jurnal yang sama *resident flora*, terdapat juga di mikroorganisme yang mendiami lapisan luar dari kulit yang tergolong *transient flora*. Mikroorganisme ini biasanya mampu bertahan dan berlipat ganda secara sporadic pada permukaan kulit walaupun tidak berlipat ganda pada kulit. Mikroorganisme ini dapat di hilangkan melalui *hand hygiene* secara rutin. Mikroorganisme yang tergolong *transient flora* diperoleh petugas kesehatan saat kontak langsung dengan pasien atau kontak langsung dengan lingkungan yang sudah terkontaminasi. Mikroorganisme dari *resident flora* ini yang biasa terkait dengan infeksi nosokomial.

Sumber utama kontaminasi silang di rumah sakit adalah perpindahan mikroorganisme dari tangan petugas kesehatan. Pada jurnal yang ditulis Oguz Karabay (2005) diketahui bahwa petugas kesehatan akan melakukan kontak secara langsung dari satu pasien ke pasien lain. Selain itu petugas kesehatan juga akan melakukan kontak pada perlengkapan serta permukaan benda yang telah terkontaminasi dan tangan perawat akan menjadi media transmisi mikroorganisme yang telah mengkontaminasi tangan perawat. Meningkatnya resiko infeksi pada pasien ditingkatkan oleh kontaminasi silang yang terjadi selama perawatan pasien.

Dalam pelaksanaan tindakan invasif yang berhubungan dengan jaringan tubuh pasien sangat diperlukan kesadaran perawat akan pentingnya pelaksanaan *hand hygiene* yang sesuai prosedur yang berlaku, mencuci tangan secara tepat merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk lebih menurunkan insiden nosokomial pada saat pembedahan. Menurut Larsson El. (1995) pelaksanaan *hand hygiene* yang lebih baik diperkirakan dapat mencegah sekitar 15% dan 30% dari kejadian infeksi nosokomial.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, prevalensi nasional berperilaku benar dalam cuci tangan adalah 23,2%. Hasil observasi awal terhadap para perawat di ruang bedah dan rawat bedah RSUD Kabupaten Talaud dimana dalam 3 bulan terakhir ini data pasien yang melaksanakan perawatan luka maupun pembedahan berjumlah 55 pasien dengan jumlah perawat yang melakukan perawatan luka ada 30 perawat, maka peneliti merasa tertarik untuk mengetahui lebih dalam tentang hubungan pelaksanaan *hand hygiene* dengan kejadian infeksi tindakan invasif di ruang rawat bedah RSUD Kabupaten Talaud.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis *expost facto*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat berjumlah 30 perawat di Ruang Rawat Bedah dan Ruang Bedah RSUD Kabupaten Talaud. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat di Ruang Rawat Bedah RSUD Kabupaten Talaud dengan jumlah sampel 30 responden. Data dianalisa dengan menampilkan data dalam bentuk distribusi frekuensi yang dilaksanakan tiap-tiap variabel dari hasil penelitian yaitu variabel independen (pelaksanaan *hand hygiene*) dan variabel dependen (kejadian infeksi tindakan invasif). Untuk membuktikan ada atau tidaknya hubungan antara pelaksanaan *hand hygiene* dengan kejadian infeksi tindakan invasif. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square*.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* (χ^2) di peroleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Berarti H_0 ditolak maka terdapat hubungan pelaksanaan *hand hygiene*

dengan kejadian infeksi tindakan invasive. Pelaksanaan hand hygiene oleh perawat di RSUD Talaud dilaksanakan sesuai dengan prosedur oleh 22 responden (73,3%) sehingga kejadian infeksi tindakan invasive di ruang bedah tergolong tidak dengan 21 responden (70%). Sehingga Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* (χ^2) di peroleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Berarti H_0 ditolak maka terdapat hubungan pelaksanaan hand hygiene dengan kejadian infeksi tindakan invasif.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian kesimpulan yang bisa diambil ialah:

1. Pelaksanaan *Hand Hygiene* di Ruang Bedah RSUD Kabupaten Talaud sebagian besar responden baik.
2. Kejadian Infeksi Tindakan Invasif di Ruang Bedah RSUD Kabupaten Talaud sebagian besar responden baik.
3. Terdapat hubungan pelaksanaan *hand hygiene* dengan kejadian infeksi tindakan invasif di Ruang Bedah RSUD Kabupaten Talaud.

Saran

Saran yang bisa diberikan berdasarkan hasil penelitian ini ialah:

1. Bagi Rumah Sakit dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi Rumah

Sakit Umum Daerah Kabupaten Talaud khususnya pada bagian bedah dan pasca bedah untuk melaksanakan *hand hygiene* dalam kegiatan Praktek klinik keperawatan..

2. Bagi Tenaga Kesehatan hasil penelitian ini menjadi masukan bagi petugas kesehatan dalam melaksanakan *hand hygiene* di ruang rawat bedah RSUD Kabupaten Talaud
3. Bagi Peneliti Lanjutan agar penelitian ini berguna bagi peneliti lanjutan agar lebih mendalami tentang hand hygiene perawat maupun dokter dalam penanganan operasi baik sebelum dan sesudah kegiatan operasi.

Daftar Pustaka

- Larson E. L, Quiros D, Lin SX. Dissemination of the CDC's Hand Hygiene Guideline and Impact on Infection Rates. *Am J Infect Control*. 2007;35: 666-75.
- World Health Organization. 2009. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2013. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.