

Hubungan Kepatuhan Mencuci Tangan Enam Langkah Lima Momen dengan Kejadian Phlebitis di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Stevin N. Kakambong, Ake R. C. Langingi, Meilin Kountul

Fakultas Keperawatan Universitas Pembangunan Indonesia Manado

Abstrak

Tenaga medis mempunyai potensi besar untuk menciderai pasien, oleh sebab itu tenaga medis perlu memperhatikan kebersihan tangan sebelum melakukan tindakan terhadap pasien. Penanganan *phlebitis* menjadi sangat penting karena jika tidak diatasi dapat mengakibatkan *sepsis*. Cuci tangan adalah tindakan paling utama dan menjadi satu-satunya cara mencegah serangan penyakit. Tujuan penelitian ini adalah teridentifikasi kepatuhan mencuci tangan perawat, teridentifikasi kejadian *phlebitis* pada pasien yang terpasang infus, teranalisis hubungan kepatuhan mencuci tangan enam langkah lima momen dengan kejadian *phlebitis* di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, bersifat *Deskriptif Analitik*. Populasi dari penelitian ini adalah perawat di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado, dengan sampel 59 orang. Data diambil menggunakan lembar observasi, disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis dengan menggunakan SPSS, uji *Chi Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan kepatuhan mencuci tangan enam langkah lima momen dengan kejadian *phlebitis* di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado.

Kata Kunci: Kepatuhan, *Phlebitis*.

Abstract

Medical personnel have great potential to injure patients, so medical personnel need to pay attention to hand hygiene before taking action on patients. Handling *phlebitis* becomes very important because if not treated can cause *sepsis*. Hand washing is the ultimate action and the only way to prevent the onset of illness. The purpose of this study was to identify the compliance of nurse hand washing, the identification of *phlebitis* incidence in the infusion patient, analyzed the relationship of hand washing compliance with six steps five moments with *phlebitis* incidence in the Installation of Inpatient C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. The type of research used is quantitative, analytical descriptive. Population of this research is nurses in Installation of Inpatient C RSUP Prof. Dr. R. Kandou Manado, with a sample of 59 people. Data were taken using observation sheet, presented in table form and analyzed by using SPSS, Chi Square test. The results of this study indicate that there is a relationship of handwashing hand compliance six steps five moments with *phlebitis* incidence in Installation of Inpatient C RSUP Prof. Dr. R. Kandou Manado.

Keywords : Obedience, *Phlebitis*.

Pendahuluan

Perawat adalah tenaga medis yang selama 24 jam bersama dengan pasien yang dirawat di rumah sakit. Peran perawat sangat besar dalam proses penyembuhan pasien. Perawat dituntut mempunyai pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang baik selama merawat pasien. Kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap tindakan keperawatan, termasuk didalamnya prosedur mencuci tangan, menjadi salah satu penentu keberhasilan pencegahan infeksi nosokomial (Costy, 2013). Infeksi *nosokomial* menyebabkan 1,4 juta kematian setiap hari di seluruh dunia (WHO, 2005). Infeksi nosokomial itu sendiri dapat diartikan sebagai infeksi yang diperoleh seseorang selama di rumah sakit (Darmadi, 2008).

Tenaga medis mempunyai potensi besar untuk menciderai pasien, oleh sebab itu tenaga medis perlu memperhatikan kebersihan tangan sebelum melakukan tindakan terhadap pasien (Costy, 2013). Angka kejadian infeksi nosokomial telah dijadikan salah satu tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit. Berdasarkan Kepmenkes No. 129 Tahun 2008, standar kejadian infeksi *nosokomial* di rumah sakit sebesar $\leq 1,5\%$. Infeksi nosokomial yang paling sering terjadi di rumah sakit adalah *phlebitis*, yaitu inflamasi *vena* akibat pemasangan infus. Kepmenkes no. 129 tahun 2008 ditetapkan sebagai suatu standar minimal pelayanan rumah sakit, termasuk didalamnya pelaporan kasus infeksi nosokomial untuk melihat sejauh mana rumah sakit melakukan pengendalian terhadap infeksi ini. Data infeksi *nosokomial* dari surveilans infeksi *nosokomial* di setiap rumah sakit dapat digunakan sebagai acuan pencegahan infeksi guna meningkatkan pelayanan medis bagi pasien (Kepmenkes, 2008).

Hasil survey tim Pengendalian dan Pencegahan Infeksi Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar

didapatkan data 144 kejadian infeksi nosokomial selama tahun 2011. Di Instalasi Rawat Inap D terjadi 33 kejadian infeksi nosokomial, dimana 30 kejadian *phlebitis* dan 3 kejadian *dekubitus*. Penyebab dari terjadinya infeksi *phlebitis* bisa disebabkan oleh *hygiene* petugas dan penunggu pasien yang kurang melakukan cuci tangan dengan benar (Lindayati, 2012). Hasil penelitian Handoyo, dkk (2006) kejadian *phlebitis* di bangsal bedah RSUD Prof Dr. Margono Soekardjo Purwokerto sebesar 31,7%. Setiap hari di temukan rata-rata 2-4 pasien mengalami *phlebitis*.

Penanganan *phlebitis* menjadi sangat penting karena jika tidak diatasi dapat mengakibatkan *sepsis*. Cuci tangan adalah tindakan paling utama dan menjadi satu-satunya cara mencegah serangan penyakit. Mencuci tangan adalah proses yang secara mekanik melepaskan kotoran dan *debris* dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air. Cuci tangan juga bisa dilakukan dengan menggunakan agen antiseptic atau antimikroba. Agen antiseptik yang sering digunakan adalah penggosok tangan (*handrub*) 4 antiseptik atau *handrub* yang berbasis alkohol. Penggunaan *handrub* antiseptik untuk tangan yang bersih lebih efektif membunuh *flora residen* dan *flora transien* daripada mencuci tangan dengan sabun antiseptik atau sabun biasa dan air (Depkes RI, 2009).

Tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan di Amerika Serikat masih sekitar 50%, di Australia masih sekitar 65%. Sama halnya dengan program cuci tangan yang sejak tahun 2008 dicanangkan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) tetapi kepatuhan perawat hanya sekitar 60%. Hal ini menjadi tantangan yang cukup serius bagi tim pengendali infeksi rumah sakit untuk mempromosikan program cuci tangan (Perdalin, 2010) dalam Saragih & Rumapea (2012). Pelaksanaan cuci tangan itu sendiri belum mendapat perhatian yang

serius di berbagai RS di Indonesia, kegagalan dalam pelaksanaan cuci tangan dipicu oleh keterbatasan fasilitas cuci tangan, seperti : wastafel, handuk kertas, pengering tangan dan cairan antiseptik. Namun ketika sudah ada fasilitas, kendala berikutnya adalah kurangnya kesadaran petugas kesehatan (perawat) untuk melakukan prosedur cuci tangan (Saragih dan Rumapea, 2012).

Depkes sesuai WHO menerapkan prinsip cuci tangan enam langkah lima momen. Di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado sendiri belum semua petugas kesehatan menerapkan prinsip cuci tangan enam langkah lima momen, karena dianggap kurang praktis. Data di Instalasi Rawat Inap C diperoleh bahwa infeksi akibat *phlebitis* pada tahun 2014 sebesar 1,75%, sementara pada tahun 2015 sebesar 3,38%, yang artinya terjadi kenaikan sebesar 1,63% selama 6 bulan. Sementara data Alos di Instalasi Rawat Inap C sendiri mencapai 11 hari. Hal ini menandakan bahwa resiko infeksi nosokomial sangat berpotensi terjadi sebagai akibat dari bertambahnya jumlah hari lama rawat. Jumlah perawat di Instalasi Rawat Inap C sebanyak 125 perawat. Sosialisasi cuci tangan enam langkah lima momen di setiap operan dinas, hasilnya belum sesuai yang di harapkan. Hasil pengamatan terhadap 10 orang perawat didapat 8 orang perawat belum melakukan prosedur cuci tangan sesuai momen, dan 2 orang perawat belum melakukan prosedur cuci tangan sesuai langkah yang benar. Hal ini menjadi

tantangan yang cukup serius bagi tim pengendali infeksi rumah sakit.

Tujuan yang akan dicapai pada penelitian ini ialah diketahui hubungan kepatuhan mencuci tangan enam langkah lima momen dengan kejadian *phlebitis* di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, bersifat *Deskriptif Analitik*. Penelitian telah dilaksanakan di Ruang Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada bulan Agustus 2016. Populasi dari penelitian ini adalah perawat di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado, dengan sampel 59 orang. Data diambil menggunakan lembar observasi, disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis dengan menggunakan SPSS, uji *Chi Square*.

Hasil dan Pembahasan

1. Kepatuhan Mencuci Tangan Enam Langkah Lima Momen

Distribusi variabel kepatuhan mencuci tangan enam langkah lima momen dari responden yang berjumlah 59 perawat di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dapat di lihat pada Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Mencuci Tangan Enam Langkah Lima Momen di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2016

Kepatuhan Mencuci Tangan	Frekuensi	Persentasi (%)
Kurang Patuh	27	45.8
Patuh	32	54.2
Total	59	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa kepatuhan mencuci tangan dari 36 responden dalam penelitian ini pada umumnya patuh. Dari total 59 responden, 32 responden atau sekitar 54,2% dinilai bahwa perawat di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada umumnya patuh dalam mencuci tangan enam langkah lima momen. Sedangkan 27 responden (45,8) menilai perawat di Instalasi Rawat Inap C RSUP

Prof. Dr. R. D. Kandou Manado kurang patuh dalam mencuci tangan enam langkah lima momen.

2. Kejadian *Phlebitis*

responden berdasarkan variabel kejadian *phlebitis* di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dapat di lihat pada Tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian *Phlebitis* di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2016.

Kejadian <i>Phlebitis</i>	Frekuensi	Persentasi (%)
Tidak terjadi <i>phlebitis</i>	40	67.8
<i>Phlebitis</i>	19	32.2
Total	59	100

Tabel 2 menunjukan bahwa hasil observasi di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada umumnya pasien tidak terjadi *phlebitis* dengan total responden 40 orang atau sekitar 67,8% dari total 59 pasien. Pasien yang mengalami *phlebitis* pada frekuensi 19 responden atau sekitar 32,2% dari total 59 responden.

3. Hubungan antara Kepatuhan Mencuci Tangan Enam Langkah Lima Momen dengan Kejadian *Phlebitis*

Hubungan antara kepatuhan mencuci tangan enam langkah lima momen dengan kejadian *phlebitis* dapat di lihat pada Tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Hasil Tabulasi Silang Kepatuhan Mencuci Tangan Enam Langkah Lima Momen dengan Kejadian *Phlebitis* di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2016.

		Kejadian <i>Phlebitis</i>						OR	<i>P</i> value
		Tidak Terjadi <i>Phlebitis</i> (%)	n	<i>Phlebitis</i> (%)	n	Total (%)	n		
Kepatuhan Mencuci Tangan 6 langkah 5 momen	Kurang Patuh	22	13	23,7	14	45,8	27	8,172	0.007
	Patuh	45,8	27	8,5	5	54,2	32		
		67,8	40	32,2	19	100	59		

Tabel 3 menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa tabulasi silang antara variabel bebas (kepatuhan mencuci tangan) dengan variabel terikat (kejadian *phlebitis*) dengan menggunakan uji statistika *Chi Square* dari 59 responden, untuk kategori kepatuhan mencuci tangan enam langkah lima momen kurang patuh, dari 27 responden terlihat bahwa 13 responden (22%) tidak terjadi *phlebitis* dan 14 responden (23,7%) mengalami *phlebitis*. Sedangkan dari 32 responden dengan kategori kepatuhan mencuci tangan enam langkah lima momen yang patuh terlihat bahwa 27 responden (45,8%) tidak terjadi *phlebitis* dan 5 responden (8,5%) mengalami *phlebitis*. Hasil uji korelasi dari variabel kepatuhan mencuci tangan enam langkah lima momen dan kejadian *phlebitis* dengan menggunakan uji *Chi Square* terdapat hubungan antara kepatuhan mencuci tangan enam langkah lima momen dengan kejadian *phlebitis* yang terlihat pada tabel 5.6 di atas. Hasil uji statistika didapat $p\text{ value} = 0,007$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan mencuci tangan enam langkah lima momen dengan kejadian *phlebitis* atau H_0 diterima dan H_a ditolak. Hasil penelitian ini diperoleh nilai OR (*Odds Ratio*) 8,172 yang berarti bahwa jika perawat patuh dalam mencuci tangan enam langkah lima momen maka akan berpeluang 8 kali tidak menyebabkan *phlebitis*, demikian pula sebaliknya, jika perawat tidak patuh dalam mencuci tangan enam langkah lima momen maka akan berpeluang 8 kali menyebabkan terjadinya *phlebitis*.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian kesimpulan yang bisa diambil ialah

1. Kepatuhan mencuci tangan enam langkah lima momen perawat di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada umumnya dalam kategori patuh.
2. Kejadian *phlebitis* di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada umumnya berada pada tahap awal *thrombophlebitis*.
3. Terdapat hubungan antara kepatuhan mencuci tangan enam langkah lima momen dengan kejadian *phlebitis* di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Saran

Saran yang bisa diberikan berdasarkan hasil penelitian ini ialah:

1. Bagi Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado kiranya hasil penelitian ini diharapkan memberikan dorongan bagi pimpinan untuk lebih meningkatkan lagi kegiatan pelatihan tentang pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit dalam rangka mengurangi angka kejadian *phlebitis*.
2. Hasil penelitian ini memberikan pengetahuan dan wawasan yang luas bagi peneliti mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi, khususnya pada pasien yang terpasang infus.
3. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya, terlebih khusus bagi yang tertarik meneliti tentang pencegahan infeksi nosokomial lebih khusus pencegahan *phlebitis*.

Daftar Pustaka

- Costy, P. 2013. *Simposium Ilmiah Teknologi Mutakhir sebagai Perlindungan dari Kuman dan Perannya dalam Mencegah Infeksi Nosokomial*, Jakarta.
- Darmadi. 2008. *Infeksi Nosokomial, Problematika dan pengendaliannya*, Jakarta: Salemba Medika.
- Kepmenkes R. I. 2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Diakses tanggal 25 Mei 2016.
- Saragih, R dan N. Rumapea. 2012. *Hubungan karakteristik perawat dengan tingkat kepatuhan perawat melakukan cuci tangan di Rumah Sakit Columbia Asia Medan*.
- WHO, 2005. *Guidelines on Hand Hygiene in Health Care*
www.psycologymania.com/2012/08/pengertian-kepatuhan.html.