

Pelaksanaan cuci tangan pakai sabun dan kaitannya dengan kejadian phlebitis di ruang rawat inap RS Harapan Bunda Banda Aceh

Zibmi Rahmi, Rika Andriani

Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Medika Seramoe Barat Meulaboh, Indonesia

*) Korespondensi (e-mail: zibmirahmi40@gmail.com)

Abstract

The most common complication from infusion is phlebitis, one of which can occur because the hand is not free from germs during infusion. The research was conducted with the aim of knowing and analyzing the relationship between washing hands with soap and the incidence of phlebitis in patient room of Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh. This research method is correlative analytic with a cross sectional study approach with a total sample of 93 respondents using accidental sampling technique. The data collection instrument was an observation sheet consisting of 6 observation items of handwashing with soap, and an observation sheet of phlebitis events. Research data collection began on December 21 2022 to January 6 2023 in the Inpatient Room of Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh. The results of the study was found that there was a significant relationship between the variables of handwashing with soap and the incidence of phlebitis in patients in the Inpatient Room of Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh. It is expected that nurses always apply 6-step hand washing at all 5 moments of hand washing, especially before infusion.

Keywords: Washing Hands, Soap, Incidence of Phlebitis.

Abstrak

Komplikasi yang sering ditemukan dari pemasangan infus adalah phlebitis, hal ini terjadi karena tidak terbebasnya tangan dari kuman saat pemasangan infus. Penelitian dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui dan menganalisis hubungan cuci tangan pakai sabun dengan kejadian phlebitis pada pasien di ruang rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh. Metode penelitian ini adalah analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional* study dengan jumlah sampel 93 responden dengan teknik *accidental sampling*. Instrument pengumpulan data adalah lembar observasi yang terdiri dari 6 item observasi cuci tangan pakai sabun, dan lembar observasi kejadian phlebitis. Pengambilan data penelitian dimulai pada tanggal 21 Desember 2022 sampai dengan 6 Januari 2023 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh. Hasil penelitian berdasarkan uji *chi square* menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara variabel cuci tangan pakai sabun dengan kejadian phlebitis pada pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh. Diharapkan kepada perawat selalu menerapkan cuci tangan 6 langkah pada seluruh five momen mencuci tangan khususnya sebelumnya pemasangan infus.

Kata kunci: Cuci Tangan, Sabun, Kejadian Phlebitis.

How to cite: Rahmi, Z., & Andriani, R. (2023). Pelaksanaan cuci tangan pakai sabun dan kaitannya dengan kejadian phlebitis di ruang rawat inap RS Harapan Bunda Banda Aceh. *Journal of Health and Therapy*, 3(1), 11–21. <https://doi.org/10.53088/jht.v3i1.2431>



1. Pendahuluan

Infeksi nosokomial merupakan salah satu penyebab utama dari meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas, yang dapat menghambat proses penyembuhan sehingga mengakibatkan masalah baru dalam bidang kesehatan, antara lain meningkatnya hari rawat dan bertambahnya biaya perawatan serta pengobatan pasien di rumah sakit (Nurhayati dkk. 2021). Phlebitis merupakan Infeksi nosokomial yaitu infeksi oleh mikroorganisme yang dialami oleh pasien yang diperoleh selama dirawat di rumah sakit dengan manifestasi klinis yang muncul sekurang- kurangnya 3x24 jam (Idawati & Mirdahni, 2020).

Pemasangan infus memiliki manfaat yang sangatlah banyak, namun pemasangan infus juga berhubungan dengan beberapa komplikasi. Komplikasi yang sering ditemukan dari pemasangan infus adalah phlebitis dengan insidensi kejadian bervariasi dari 33% hingga 67% (Lulie et al., 2021). Phlebitis adalah inflamasi pembuluh darah vena yang disebabkan oleh tindakan pemberian terapi vena (Hartati & Fatimah, 2016). Phlebitis dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada pasien serta dapat menyebabkan komplikasi yang lebih berat seperti selulitis, septikemia, trombosis vena dalam dan dapat menyebabkan perpanjangan dari waktu rawat inap serta meningkatkan biayan layanan kesehatan (Mandal & Raghu, 2019).

Phlebitis dapat bermanifestasi sebagai nyeri yang terlokalisasi, kemerahan, edema dan pembuluh darah vena yang mudah teraba (Mandal & Raghu, 2019). Faktor yang berperan dalam terjadinya phlebitis dapat dibagi menjadi beberapa kategori, yaitu faktor kimia, seperti jenis obat dan cairan yang diberikan; faktor pasien, meliputi usia, jenis kelamin, dan kondisi medis yang mendasari; serta faktor mekanis, seperti jenis materi kateter, ukuran, durasi kanulasi, dan praktik tenaga kesehatan (Atay et al., 2018).

World Health Organization (WHO) menyampaikan bahwa insidensi phlebitis didunia terjadi sebanyak 5% pertahunnya. Prevalensi ini dilaporkan dari 55 rumah sakit di 14 negara yang mewakili wilayah Eropa, Mediteranian Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) didapatnya rata- rata 8.7% pasien mengalami phlebitis (WHO, 2016). Beberapa penelitian menilai mengenai kejadian phlebitis pada akibat pemasangan infus.

Pada penelitian yang dilakukan Fitriyanti (2015) dari total sampel yang diteliti mendapatkan bahwa insidensi phlebitis akibat pemasangan infus terjadi pada 31% kejadian. Faktor yang mempengaruhi kejadian phlebitis adalah lokasi pemasangan infus, lama infus terpasang, cuci tangan sebelum pemasangan infus, serta adanya obatan-obatan dan cairan osmolaritas yang tinggi.

Kejadian phlebitis di Indonesia sendiri didapatkan 2,8% phlebitis terjadi pada 10 Rumah Sakit Umum di Indonesia. Kejadian flebitis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ungaran mengalami penurunan, di mana pada tahun 2018 tercatat sebanyak 416 kasus flebitis, dan menurun menjadi 130 kasus pada tahun 2019. Teknik aseptik pemasangan infus berperan dalam penurunan insidensi ini dengan odd ratio mencapai 4,060 (Defi & Fibriana, 2020).

Di Provinsi Aceh, berdasarkan penelitian yang dilakukan Idawati & Mirdahni (2020), angka kejadian flebitis di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh mencapai 21,9%. Angka ini tergolong sangat tinggi jika dibandingkan dengan standar kejadian flebitis, yaitu $\leq 1,5\%$. Tingginya angka tersebut dipengaruhi oleh teknik aseptik dalam pemasangan infus yang kurang optimal. Salah satu komponen penting dari teknik aseptik adalah kebiasaan mencuci tangan, baik dengan sabun maupun menggunakan handscrub, sebelum melakukan pemasangan infus

Teknik aseptik adalah suatu proses atau tindakan yang dilakukan bertujuan untuk menciptakan wilayah yang steril dan menurunkan jumlah mikroba yang mungkin ada dalam jumlah sekecil mungkin. Salah satu teknik aseptik yang sangat penting untuk dilakukan adalah mencuci tangan (Lorente, 2019). Berdasarkan data WHO, meskipun cuci tangan merupakan tindakan sederhana, kebersihan tangan masih kurang diterapkan di banyak fasilitas pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Saat ini, sebanyak 1,8 miliar orang kekurangan layanan air dasar di fasilitas kesehatan mereka, sementara 712 juta orang tidak memiliki akses air mengalir di fasilitas kesehatan. Kepatuhan terhadap praktik kebersihan tangan terbaik hanya sekitar 9% selama perawatan pasien kritis di negara-negara berpenghasilan rendah. Sementara itu, di negara-negara berpenghasilan tinggi, tingkat kepatuhan kebersihan tangan jarang melebihi 70%. Hal ini menunjukkan perlunya upaya tambahan untuk meningkatkan praktik cuci tangan di seluruh dunia (WHO, 2022).

Di Indonesia perilaku cuci tangan dengan sabun yang baik dan benar pada peringkat pertama berada di Provinsi DKI Jakarta dengan persentase sebesar 44,7%, diikuti pada peringkat kedua yaitu Provinsi Maluku sebesar 43,1%, pada peringkat ketiga ditempati oleh Provinsi Papua Barat sebesar 38,5%. Cakupan cuci tangan pakai sabun di Provinsi Aceh sendiri masih rendah sebanyak 16% (Kemenkes RI, 2017).

Pada penelitian Idawati & Mirdahni (2020) mendapatkan 60% perawat tidak patuh mencuci tangan. Hal ini sejalan dengan tingginya angka kejadian flebitis sebanyak 54%. Ketidapatuhan perawat mencuci tangan dapat menyebabkan kurang bersihnya area pemasangan infus yang dapat meningkatkan angka kejadian flebitis pada pasien. Berdasarkan penelitian Warwuru (2019) yang melakukan pengumpulan data menggunakan lembar observasi flebitis dan lembar observasi pelaksanaan cuci tangan enam langkah lima momen mendapatkan hasil dari total responden yang merupakan perawat sebanyak 73,3% berada pada kategori patuh dalam mencuci tangan. Penelitiannya juga menunjukkan bahwa angka kejadian flebitis pada pasien berada pada kategori rendah sebanyak 30%.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Harapan Bunda, selama 1 bulan terakhir terdapat 1.424 pasien IGD yang dipindahkan ke ruang rawat inap. Pasien-pasien ini merupakan mereka yang membutuhkan perawatan lanjutan atau mengalami perburukan kondisi sehingga memerlukan rawat inap. Hasil observasi peneliti juga menunjukkan bahwa masih banyak perawat pelaksana yang tidak melaksanakan cuci tangan sesuai "five moments", khususnya sebelum menyentuh pasien. Selain itu, beberapa perawat tidak melakukan cuci tangan 6 langkah sebelum

melakukan tindakan aseptik. Pengamatan sederhana peneliti menunjukkan masih ada pasien yang mengalami kejadian phlebitis dalam waktu kurang dari 3 hari setelah pemasangan infus. Data dari rekam medis Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh selama 6 bulan terakhir menunjukkan angka kejadian phlebitis sebesar 1,25 per seribu pasien. Angka ini tergolong tinggi, mengingat standar minimal kejadian phlebitis di rumah sakit adalah 0,5 per seribu pasien.

Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Cuci Tangan Pakai Sabun dengan Kejadian Phlebitis Pada Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh”. Sedangkan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis hubungan cuci tangan pakai sabun dengan kejadian phlebitis pada pasien di ruang rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara praktik cuci tangan pakai sabun dengan kejadian phlebitis pada pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 21 Desember 2022 hingga 6 Januari 2023. Populasi penelitian mencakup seluruh pasien yang dipindahkan dari IGD ke ruang rawat inap dalam satu bulan terakhir sebanyak 1.424 pasien, dengan jumlah sampel 93 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dan teknik *accidental sampling*.

Instrumen penelitian berupa lembar observasi, yang terdiri dari dua bagian yaitu data demografi responden dan lembar observasi variabel penelitian. Variabel independen adalah cuci tangan pakai sabun, yang dinilai berdasarkan enam langkah cuci tangan menurut Kemenkes RI (2017) dengan kategori “baik” dan “kurang baik”. Variabel dependen adalah kejadian phlebitis, yang diamati berdasarkan tingkatan phlebitis dari *Infusion Nurse Society (INS)* (Higginson & Parry, 2011), dengan klasifikasi derajat 0 hingga derajat 4. Karena instrumen yang digunakan merupakan lembar observasi baku, penelitian ini tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas tambahan.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui observasi langsung oleh peneliti, dengan dibantu oleh dua enumerator yang telah diberikan pengarahan sebelumnya. Observasi dilakukan setelah memperoleh izin resmi dari pihak rumah sakit untuk memastikan prosedur penelitian berjalan sesuai etika dan peraturan yang berlaku. Data yang terkumpul kemudian diolah melalui tahapan *editing, coding, transferring, tabulating*, dan *cleaning* agar hasilnya akurat.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel dan secara bivariat menggunakan uji Chi-Square (χ^2) untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara cuci tangan pakai sabun dan kejadian phlebitis. Kriteria pengujian menggunakan nilai p-value $\leq 0,05$ sebagai batas signifikansi untuk menentukan adanya hubungan yang bermakna secara statistik.

Perhitungan statistik untuk analisa variabel penelitian tersebut dilakukan dengan menggunakan program komputer yang diinterpretasikan dalam nilai probabilitas (p-value). Jika p-value $>0,05$ maka H_0 ditolak, artinya tidak terdapat hubungan antara variabel yang diteliti. Sedangkan jika p-value $\leq 0,05$ H_0 diterima, artinya terdapat hubungan cuci tangan pakai sabun dengan kejadian phlebitis pada pasien di ruang rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil penelitian

Data Demografi

Data demografi pada penelitian ini memberikan gambaran distribusi mengenai usia dan jenis kelamin responden yang dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Data Demografi Responden di Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh

Data Demografi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia Berdasarkan Kemenkes		
1. Remaja Akhir (17-25 Tahun)	18	19,4
Dewasa Awal (26-35 Tahun)	61	65,6
Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	14	15,1
Jenis kelamin:		
Laki-laki	31	33,3
Perempuan	62	66,7
Total	93	100

Sumber: Data Primer (diolah Januari 2023)

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui usia responden dengan distribusi frekuensi terbanyak berada pada dewasa awal sebanyak 61 responden (65,6%). Dilihat dari data demografi jenis kelamin, maka dapat diketahui banyak dari responden merupakan perempuan sebanyak 62 responden (66,7%).

Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen yaitu cuci tangan pakai sabun dan variabel dependennya yaitu kejadian phlebitis yang telah ditetapkan pengkategorianya. Rincian mengenai hasil penelitian uji univariat dapat dilihat sebagai berikut.

Cuci Tangan Pakai Sabun

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Cuci Tangan Perawat Pakai Sabun di Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh

No.	Cuci Tangan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik	82	88,2
2.	Kurang baik	11	11,8
	Total	93	100

Sumber: Data Primer (diolah Januari 2023)

Berdasarkan tabel di atas maka dapat diketahui bahwa cuci tangan perawat pakai sabun di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh berada pada kategori baik sebanyak 82 responden (88,2%).

Kejadian Phlebitis pada Pasien

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Phlebitis Pada Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh (n=93)

No.	Kejadian <i>Phlebitis</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Derajat 0	77	82,8
2.	Derajat 1	9	9,7
3.	Derajat 2	6	6,5
4.	Derajat 3	1	1,1
5.	Derajat 4	0	0,0
	Total	93	100

Sumber: Data Primer (diolah Januari 2023)

Berdasarkan tabel di atas yang diperoleh terlihat bahwa kejadian phlebitis pada pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh dengan distribusi frekuensi tertinggi berada pada derajat 0 sebanyak 77 responden (82,8%).

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah mengetahui dan menganalisis hubungan cuci tangan pakai sabun dengan kejadian phlebitis pada pasien di ruang rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh.

Tabel 4. Hasil Analisis Hubungan Cuci Tangan Pakai Sabun dengan Kejadian Phlebitis Pada Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh

Kejadian <i>Phlebitis</i>	Baik		Kurang Baik		Total		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	n	%	
Derajat 0	74	79,6	3	3,2	77	82,8	0,000
Derajat 1	6	6,5	3	3,2	9	9,7	
Derajat 2	2	2,2	4	4,3	6	6,5	
Derajat 3	0	0,0	1	1,1	1	1,1	
Derajat 4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	82	88,2	11	11,8	93	100	

Sumber: Data Primer (diolah Januari 2023)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pada cuci tangan pakai sabun yang baik menimbulkan kejadian phlebitis pada derajat 0 dengan frekuensi distribusi tertinggi sebanyak 74 responden (79,6%). Kejadian phlebitis pada derajat 2 memiliki jumlah yang signifikan lebih sedikit dibandingkan kejadian phlebitis derajat 0 dengan cuci tangan pakai sabun yang baik sebanyak 6 responden (6,5%). Pada responden dengan cuci tangan kurang baik menimbulkan kejadian phlebitis pada derajat 2 sebanyak 4 responden (4,3%) dan kejadian phlebitis pada derajat 3 sebanyak 1 responden (1,1%). Tidak ditemukan kejadian phlebitis derajat 3 pada responden dengan cuci tangan pakai sabun yang baik. Hasil uji statistik dengan chi-square didapatkan *p-value* 0,000 (*p-value* < 0,05) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara variabel cuci tangan pakai sabun dengan kejadian phlebitis pada pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh.

3.2. Pembahasan

Cuci Tangan Pakai Sabun di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh

Berdasarkan hasil penelitian yang terlihat pada tabel 4.2 diketahui bahwa cuci tangan pakai sabun di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh berada pada kategori baik. Kemenkes RI (2017) menyebutkan cuci tangan adalah istilah general yang mengacu pada seluruh aksi dalam membersihkan tangan. Cuci tangan pakai sabun adalah tindakan mencuci tangan menggunakan sabun baik sabun tanpa antimikrobal dan sabun antimikrobal dengan air.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Warwuru (2019) yang meneliti kepatuhan perawat dalam mencuci tangan dengan metode enam langkah terhadap kejadian phlebitis dengan hasil perawat patuh dan melaksanakan cuci tangan enam langkah. Penelitiannya menunjukkan adanya keseriusan manajemen rumah sakit dalam pelaksanaan cuci tangan melalui supervisi perawat manajer meningkatkan kepatuhan perawat pelaksana dalam menerapkan cuci tangan enam langkah secara baik dan benar.

Selain itu, hasil penelitian Mineli (2019) yang menunjukkan baiknya pelaksanaan cuci tangan pada pencegahan infeksi, tampak pada jawaban perawat dalam melaksanakan cuci tangan secara baik sebelum kontak 88,9%, sebelum tindakan aseptik 88,9%, setelah terkena cairan tubuh 100%, setelah kontak 94,4%, kontak dengan lingkungan 83,3 %, sarana 100%, cuci tangan setelah melepas sarung tangan 83,8%, mencuci tangan dengan air mengalir 83,3%, memakai sarung tangan sekali pakai 100%. Baiknya pelaksanaan cuci tangan berpengaruh secara signifikan pada baiknya pelayanan yang diberikan dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Diperkuat dengan hasil penelitian Ambarwati (2018) mendapatkan tindakan aseptik yang salah satunya mencuci tangan sesuai SOP sebanyak 75,7% dan pasien yang mendapatkan tindakan aseptik yang tidak sesuai sebanyak 24,3%. Maka dari keseluruhan pasien, lebih banyak mendapatkan tindakan aseptik yang sesuai daripada yang mendapatkan tindakan aseptik yang tidak sesuai.

Berbeda dengan hasil penelitian Ain & Siulina (2016) yang mendapatkan 56,5% perawat tidak patuh dalam mencuci tangan pada pencegahan infeksi. Hal ini terjadi dikarenakan sebelum tindakan pemasangan infus penilaian patuh terhadap prosedur cuci tangan seluruhnya harus sesuai dengan SPO dan yang kurang patuh melakukan cuci tangan dengan penilaian apabila terdapat satu atau lebih prosedur cuci tangan yang tidak sesuai dengan SPO. Sebagian perawat yang kurang patuh dalam mencuci tangan menyatakan jarak wastafel yang jauh, banyak pasien yang harus dilayani secara cepat dan tanggap, serta memakai handscoon dianggap sudah cukup dalam mencegah infeksi. Asumsi peneliti pelaksanaan cuci tangan pakai sabun yang baik dapat terjadi karena baiknya pemahaman dan kesadaran perawat tentang pentingnya cuci tangan pakai sabun, disertai evaluasi yang baik dari manajemen rumah sakit sehingga kualitas pencegahan infeksi dengan cuci tangan dapat terjaga dengan baik.

Kejadian Phlebitis pada Pasien di Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh

Phlebitis adalah inflamasi pembuluh darah vena yang disebabkan oleh tindakan pemberian terapi vena. Phlebitis merupakan inflamasi vena yang disebabkan baik oleh iritasi kimia maupun mekanik yang sering disebabkan oleh komplikasi dari terapi intravena (Hartati & Fatimah, 2016). Hasil penelitian mengenai kejadian phlebitis pada pasien di Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh berada pada distribusi frekuensi terbanyak pada derajat 0.

Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian Ambarwati (2018) bahwa mayoritas pasien penelitiannya tidak mengalami phlebitis. Keadaan seperti ini dapat terjadi disebabkan baiknya tindakan aseptik yang diberikan dalam pemasangan infus. Menurut Defi & Fibriana (2020) selama prosedur pemasangan infus harus menggunakan teknik aseptik. Area yang akan dilakukan penusukan harus dibersihkan dahulu untuk meminimalkan mikroorganisme yang ada. Teknik aseptik yang buruk dapat mengakibatkan transmisi kuman patogen yang menyebabkan kejadian phlebitis.

Penelitian yang dilakukan oleh Basuki & Nofita (2017) juga mendukung hasil penelitian ini. Penelitian Basuki & Nofita menunjukkan bahwa 70% pasien yang menjadi responden penelitiannya tidak mengalami phlebitis, hanya 30% responden yang mengalami phlebitis. Hal ini dapat terjadi karena baiknya penerapan cuci tangan enam langkah oleh perawat. Sesuai dengan Kemenkes RI (2017) bahwa salah satu penyebab dari terjadinya phlebitis adalah perilaku petugas kesehatan yang kurang baik dalam mencuci tangan. Cuci tangan harus dilakukan dengan teknik 6 langkah. Teknik 6 langkah dengan menggunakan sabun atau cairan berbasis alcohol telah terbukti mampu membunuh kuman yang ada ditangan sebesar 80 persen. Dimana cuci tangan menggunakan air mengalir saja hanya mampu membunuh kuman 10%. Tangan merupakan media yang sangat mudah untuk menularkan penyakit, terlebih tangan petugas merupakan anggota tubuh yang digunakan untuk pemasangan infus, oleh karena itu petugas harus memastikan kebersihan tangan dengan mencuci tangan menggunakan metode langkah baik menggunakan sabun dan air mengalir maupun cairan berbasis alcohol untuk mencegah terjadinya kejadian phlebitis pada pasien. Asumsi peneliti mengenai mayoritas responden dengan kejadian phlebitis pada derajat 0 disebabkan pemasangan infus yang dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan rumah sakit, yakni tenaga kesehatan harus melakukan cuci tangan sebelum pemasangan infus. Cuci tangan yang dilakukan dengan benar dapat membunuh virus dan bakteri yang terdapat di tangan. Hal ini akhirnya akan menyebabkan area pemasangan infus terhindar dari infeksi.

Hubungan Cuci Tangan Pakai Sabun dengan Kejadian Phlebitis di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh.

Hasil uji statistik dengan chi-square didapatkan temuan yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara variabel cuci tangan pakai sabun dengan kejadian Phlebitis di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Basuki & Nofita (2017), yang menunjukkan terdapat hubungan antara kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan enam langkah dengan kejadian phlebitis di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

Selain itu, hasil penelitian Rizki et al. (2021) menunjukkan bahwa cuci tangan adalah salah satu cara untuk mencegah terjadinya infeksi nasokomial, termasuk didalamnya phlebitis. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Ain & Siulina (2018), yang berdasarkan analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan perawat dalam mencuci tangan dengan kejadian HAIs (phlebitis) di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda. Sejalan dengan Kemenkes RI (2017) yang menyatakan salah satu penyebab dari terjadinya phlebitis adalah perilaku petugas kesehatan yang kurang baik dalam mencuci tangan. Cuci tangan harus dilakukan dengan teknik 6 langkah. Cuci tangan harus dilakukan secara berurut dan teratur untuk mencapai tujuan yang optimal dari cuci tangan yaitu menghilangkan kuman dan bakteri serta virus penyebab penyakit.

Secara umum, cuci tangan pakai sabun memiliki manfaat dan peran yang sangat besar terhadap mencegah terjadinya kejadian phlebitis pada pasien. Cuci tangan harus dilakukan dengan teknik 6 langkah, yaitu : Pertama basahi kedua telapak tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun, kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan, usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian, kedua gosok sela-sela jari hingga bersih, lalu bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupkan, kemudian gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian, letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan, bersihkan kedua pergelangan tangan secara bergantian dengan cara memutar, diakhiri dengan membilas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir lalu keringkan memakai handuk atau tisu (Kemenkes RI, 2017).

Asumsi peneliti mengenai adanya hubungan cuci tangan dengan kejadian phlebitis disebabkan karena tangan merupakan salah satu media penyebar penyakit terbanyak pada manusia. Tangan merupakan anggota tubuh yang paling sering digunakan untuk melakukan aktivitas seperti memegang, mengangkat, menahan, menggenggam dan banyak aktivitas lainnya yang dapat dilakukan oleh tangan. Area yang disentuh oleh tangan sangat mungkin terpapar oleh kuman dan virus penyebab penyakit. Salah satu kegiatan yang paling bisa dinilai adalah ketika seseorang menutup mulut dan hidung ketika bersin dengan tangan.

Peneliti berasumsi terdapatnya hubungan antara cuci tangan dengan kejadian phlebitis disebabkan karena adanya mikroorganisme patogen yang melekat pada tangan yang meningkatkan terjadinya infeksi pada area pemasangan infus. Berdasarkan hal tersebut dapat diasumsikan pula semakin baik seorang perawat melakukan cuci tangan pakai sabun, maka kejadian phlebitis akan semakin menurun. Pada latar belakang penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian phlebitis terjadi 1,25 kejadian per seribu pasien, namun setelah peneliti melakukan penelitian menunjukkan bahwa 82,8% tidak mengalami phlebitis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengumpulan data terkait phlebitis pada pasien oleh manajemen rumah sakit, khususnya komite PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) telah ditindaklanjuti dan diberikan intervensi dan implementasi bagi tenaga kesehatan sehingga mampu untuk mencuci tangan pakai sabun dengan baik yang berdampak pada menurunnya angka kejadian phlebitis.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa praktik cuci tangan pakai sabun di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh umumnya sudah berada pada kategori baik, sementara kejadian flebitis paling banyak ditemukan pada derajat 0, yang menunjukkan kondisi vena pasien umumnya tidak mengalami peradangan. Hasil analisis statistik menggunakan uji Chi-Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara cuci tangan pakai sabun dengan kejadian flebitis pada pasien, di mana pelaksanaan cuci tangan yang baik berkontribusi terhadap rendahnya insiden flebitis di ruang rawat inap tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar perawat senantiasa menerapkan enam langkah cuci tangan pada lima momen penting, yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum tindakan aseptik seperti pemasangan infus, setelah terpapar cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien, serta setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien, sebagai bentuk tanggung jawab dalam menjaga keselamatan pasien dan mencegah infeksi. Rumah Sakit Harapan Bunda Banda Aceh diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pencegahan infeksi flebitis melalui evaluasi rutin terhadap pelaksanaan cuci tangan pakai sabun oleh tenaga kesehatan. Selain itu, STIKes Medika Seramoe Barat diharapkan menambah referensi mengenai praktik cuci tangan dan pencegahan flebitis sebagai bahan bacaan ilmiah di perpustakaan. Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan variabel lain yang berkaitan dengan faktor penyebab atau pencegahan flebitis agar hasil penelitian lebih komprehensif.

Referensi

- Ain, A., & Siulina, M. (2016). Hubungan Kepatuhan Perawat Mencuci Tangan Dengan Kejadian HAIs (Flebitis) Di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 1(1).
- Ambarwati, R. (2018). Pengaruh Tindakan Aseptik Terhadap Kejadian Phlebitis di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Syekh Yusuf Gowa. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Makassar
- Atay, S. E. L. M. A., Şen, S., & Cukurlu, D. (2018). Phlebitis-Related Peripheral Venous Catheterization and the Associated Risk Factors. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 21(7), 827-831. https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_337_17
- Basuki, D., & Nofita, M. (2017). Hubungan Kepatuhan Cuci Tangan Enam Langkah Lima Momen Perawat dengan Kejadian Phlebitis di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 47-53. <https://doi.org/10.47560/kep.v6i1.159>
- Defi, D., & Fibriana, A. (2020). Kejadian Phlebitis di Rumah Sakit Umum Daerah. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 3), 480-491. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial.3.34556>
- Fitriyanti, S. 2015. Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Phlebitis di Rumah Sakit Bhayangkara Tk II. H. S. Samsoeri Mertojoso Surabaya. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya

- Hartati, S. & Fatimah, S. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Plebitis di Ruang Anak RSUD DR. R. Soetrasno Rembang. *Motorik: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(23), 1-14.
- Higginson, R., & Parry, A. (2011). Phlebitis: Treatment, Care and Prevention. *Nursing Times*, 107(36), 18-21. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21998938/>
- Idawati, I., & Mirdahni, R. (2021). Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Hand Hygiene Terhadap Kejadian Phlebitis Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie, Aceh. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(2), 543-550. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i2.147>
- Kemendes RI. (2017). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
- Lorente L. (2019). Antiseptic Measures During the Insertion and Manipulation of Vascular Catheters. *Med Intensiva*, 43(1), 39-43. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2018.09.012>
- Lulie, M., Tadesse, A., Tsegaye, T., Yesuf, T., & Silamsaw, M. (2021). Incidence of peripheral intravenous catheter phlebitis and its associated factors among patients admitted to University of Gondar hospital, Northwest Ethiopia: a prospective, observational study. *Thrombosis Journal*, 19(1), 48. <https://doi.org/10.1186/s12959-021-00301-x>
- Mandal, A., & Raghu, K. (2019). Study on incidence of phlebitis following the use of peripheral intravenous catheter. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(9), 2827-2831. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_559_19
- Mineli, S. (2019). Gambaran Pelaksanaan Hand Hygiene Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan Pada Pasien di Ruang Penyakit Dalam RSUD H. Hanafie Bungo. *Skripsi*. STIKes Perintis Padang
- Nurhayati, S., Prihati, T. W., Motuho, F. A. M., Pujiyanto, T. I., & Syaifudin, A. (2021). Workshop Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Puskesmas Gunungpati. *Kespera: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 18-22. <https://doi.org/10.34310/jkspr.v1i1.488>
- Rizki, F., Nadeak, J., & Akbar, M. A. (2021). Hubungan kepatuhan perawat melaksanakan standar prosedur operasional cuci tangan terhadap kejadian phlebitis di rumah sakit. *Journal of Science and Research in Nursing*, 1(1), 1-10.
- Warwuru, P. M. (2019). Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Cuci Tangan Enam Langkah Lima Momen Dengan Kejadian Phlebitis Di Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Gmim Manado. *Graha Medika Nursing Journal*, 2(1), 19-26. <https://journal.iktgm.ac.id/nursing/article/view/61>
- WHO. 2022. *How To Handwash?*. Diakses Pada 8 Juli 2022 Dari <https://www.who.int>
- World Health Organization (WHO). 2016. *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge Clean Care Is Safer Care*. World Health Organization