

Analisis Hubungan Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan Metode *Universal Precaution* Dengan Penyembuhan Luka Operasi

Uun Nurulhuda, Mumpuni, Toto Suharyanto
Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta I
email: uun_kmb2006@yahoo.com

Abstrak

Salah satu parameter dari perawatan kesehatan yang berkualitas di rumah sakit dikendalikan infeksi nosokomial. Fasilitas rawat inap sebagai salah satu layanan rumah sakit tidak dapat dipisahkan sebagai sumber infeksi nosokomial. Hal ini disebabkan perawatan pasien yang melibatkan banyak pihak seperti dokter, perawat, peralatan medis dan personil yang bekerja di faktor perantara infeksi silang rawat inap antara pasien selain faktor dari lingkungan.

Perawatan luka tindakan keperawatan yang dilakukan di rumah sakit yang jika tidak dilakukan dengan SOP maka kemungkinan terjadi infeksi klinis karena perawatan luka cukup tinggi dan ini akan menambah tingginya biaya perawatan dan morbiditas pasien¹. Komplikasi yang dapat terjadi karena edema lainnya perawatan luka pasca operasi, hematoma, perdarahan sekunder, luka, fistula, adhesi atau jaringan parut munculnya²¹.

Penelitian ini bertujuan ingin mengetahui hubungan antara penerapan ketaatan metode pencegahan universal untuk penyembuhan luka dengan mengendalikan beberapa variabel diharapkan dapat memberikan kontribusi meliputi usia, jenis kelamin, luka pengetahuan perawatan. Metode penelitian ini deskriptif kuantitatif korelatif variabel bebas mendiskriptifkan yang terikat pada variabel dalam penelitian ini kemudian dianalisis hubungan antara dua variabel adalah pengukuran cross sectional variabel independen (variabel independen) dan variabel terikat (variabel dependen) hanya satu pengukuran dan sekali di waktu.

Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara *universal precautions* dengan aplikasi penyembuhan luka (p -value 0,023). Dan penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan seluruh prosedur memiliki *universal precautions* peluang 5,4 kali untuk mencegah tanda-tanda dan gejala infeksi tetapi tidak semua perawat melaksanakan prosedur *universal precautions*.

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa penerapan seluruh prosedur memiliki *universal precautions* 6 kali kemungkinan untuk mencegah tanda-tanda dan gejala infeksi selama proses penyembuhan luka dibandingkan dengan penerapan *universal precautions* hanya bagian dari Prosedur yang dieksekusi sekali dikendalikan oleh pengetahuan tentang cedera dan gizi.

Kata Kunci : *universal precautions*, infeksi nosokomial, penyembuhan luka.

Abstracts

One of the parameters of quality health care in a hospital is controlled nosocomial infection. The inpatient facility as one of the hospital services cannot be separated as a source of nosocomial infection. This is due to patient care that involves many other professionals such as doctors, nurses, medical equipment and personnel working in the inpatient intermediary factor cross infection between patients in addition to the factors from the environment.

Wound care nursing actions that are performed in the hospital that if not conduct with SOP, then chances occurred clinical infections due to wound care is quite high and this will add to the high cost of care and patient morbidity¹. Complications that can occur due to other postoperative wound care, edema, hematoma, secondary bleeding, wound, fistula, adhesion or scar tissue emergence²¹.

This research method is descriptive quantitative correlative, describe free variable that is bound to the variable in the study, then analyzed the correlation between the two variables by a cross sectional measurement of independent variables and a bound variable (the dependent variable). Only one measurement and once at a time. In this study, researchers wanted to know the correlation between the applications of the method observance of *universal precautions* for wound healing by controlling some of the variables expected to contribute include age, gender, wound care knowledge.

The results showed a significant correlation between the observances of universal precautions with the application of wound healing (p-value 0.023). And this study shows that the application of the whole procedure has observed of universal precautions odds 5.4 times to prevent signs and symptoms of infection but not all nurses carry out procedures observance of universal precautions.

From the results of this research note that the application of the whole procedure has observance of universal precautions 6 times the probability to prevent signs and symptoms of infection during the process of wound healing, compared with the application of the observance of universal precautions only part of the procedure is executed once controlled by a knowledge of the injury and nutrition.

Keyword : *universal precautions, nosocomial infection, wound healing*

Pendahuluan

Perawatan luka merupakan tindakan keperawatan yang sering dilakukan di rumah sakit yang apabila tidak dilakukan dengan SOP maka kemungkinan terjadi infeksi klinis karena perawatan luka cukup tinggi dan ini akan menambah tingginya biaya perawatan dan angka kesakitan pasien¹. Komplikasi yang dapat terjadi karena perawatan luka post operasi lain oedema, hematoma, perdarahan sekunder, luka robek, fistula, adesi atau timbulnya jaringan scar².

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi dalam proses penyembuhan luka post operasi berupa factor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri atas oksigen, nutrisi, umur, penyakit sistemik, sedangkan untuk faktor eksternal berupa peralatan, kelompok yang merawat, lingkungan²¹. Pakar infeksi dari John Hopkins, Peter J. Pronovost, MD, PhD, mengatakan, kematian akibat infeksi di rumah sakit seringkali tidak disadari publik. "Infeksi terjadi dalam satu waktu dan pasien tidak sadar bahwa mereka terinfeksi," katanya. Dalam sebuah studi yang dilakukannya, Provonost dan timnya menunjukkan, jika pihak rumah sakit mengikuti dengan benar standar prosedur keamanan dan meningkatkan higienitas, infeksi rumah sakit bisa dikurangi hingga nol kasus¹².

Tindakan perawatan luka post operasi akan berkualitas apabila dalam pelaksanaannya selalu memperhatikan metode *universal precautions* yang telah ditetapkan seperti mencuci tangan dahulu, begitu pula dengan alat-alat yang akan digunakan harus disterilkan dulu sebelum digunakan pada klien. Menurut Lubis (2004) keberhasilan pengendalian infeksi nosokomial pada tindakan perawatan luka post operasi maupun tindakan invasif lainnya bukanlah ditentukan oleh canggihnya peralatan yang ada, tetapi ditentukan oleh kesempurnaan petugas dalam melaksanakan asuhan keperawatan klien secara benar, karena sumber bakteri Infeksi Luka Operasi (ILO) atau Surgical Site Infection (SSI) dapat berasal dari pasien, perawat dan tim, lingkungan, dan termasuk juga instrumentasi⁹.

Kebutuhan untuk pengendalian infeksi nosokomial akan semakin meningkat terlebih lagi dalam keadaan sosial ekonomi yang kurang menguntungkan seperti yang tengah dihadapi Indonesia saat ini. Indikasi rawat pasien akan semakin ketat, pasien akan datang dalam keadaan yang semakin parah, sehingga perlu perawatan yang lebih lama yang juga berarti pasien dapat memerlukan tindakan invasif yang lebih banyak. Secara keseluruhan berarti daya tahan pasien lebih rendah dan pasien cenderung untuk mengalami berbagai tindakan invasif yang akan memudahkan masuknya mikroorganisme penyebab infeksi nosokomial.

Faktor tersebut diatas sangat menarik untuk dikaji lebih lanjut mengenai hubungan tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan metode *universal precautions* dalam perawatan luka operasi dihubungkan dengan faktor internal dan eksternal dari perawat itu sendiri. Untuk mendapatkan gambaran nyata dari fenomena diatas maka penulis ingin meneliti sejauh mana hubungan antara faktor-faktor tersebut diatas dengan tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan metode *universal precautions* prosedur perawatan luka operasi. Belum dilakukan penelitian yang menunjukkan pencrapan metoda *universal precautions* dengan kejadian infeksi luka operasi di RSUD Pasar Rebo. Hasil penelitian ini akan dapat memberi acuan dalam mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat

kepatuhan perawat dan selanjutnya dapat dipakai mencari solusi dalam meningkatkan kepatuhan perawat terhadap melaksanakan metode *universal precautions* yang berlaku.

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode deskriptif korelatif yaitu mendeskripsikan variabel bebas dengan variabel terikat dalam penelitian kemudian melakukan analisis hubungan antara kedua variabel tersebut dengan pendekatan *cross sectional* yaitu pengukuran variabel bebas (variabel independen) dan variabel terikat (variabel dependen) hanya satu kali pengukuran dan sekaligus pada satu saat.

Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui hubungan penerapan metode *universal precautions* terhadap penyembuhan luka operasi dengan mengontrol beberapa variabel yang diperkirakan turut berkontribusi antara lain usia, jenis kelamin, pengetahuan perawatan luka

Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien yang mengalami pembedahan yang dirawat di Ruang Melati dan Cempaka RSUD Pasar Rebo pada periode bulan Juni – Juli 2011. Pemilihan responden di ruangan ini sebagai populasi penelitian, dengan teknik pengambilan sampel purposive random sampling yaitu pengambilan sampel dengan cara semua pasien yang dipilih sesuai kriteria.

Hasil

Hasil penelitian tentang analisis penerapan metode *universal precautions* terhadap penyembuhan luka operasi di RSUD Pasar Rebo Jakarta. Besar sampel minimal yang direncanakan adalah 60 responden, selama rentang tiga minggu pada bulan Juni – Juli 2011 adalah 50 responden. Analisis statistik data hasil penelitian ditampilkan sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi responden berdasarkan karakteristiknya (usia, pendidikan dan jenis kelamin), variabel bebas, variabel *confounder* dan variabel terikat. Variabel bebas yang diteliti adalah penerapan *universal precautions*. Variabel *confounder* meliputi

penyakit penyerta dan pengetahuan tentang luka dan nutrisi. Variabel bebas yang diteliti adalah proses penyembuhan luka operasi. Berikut ini adalah hasil dari analisis univariat:

Rata-rata usia responden adalah 32,80 tahun. Median usia responden adalah 32 tahun. Standar deviasi usia responden adalah 9,87 tahun. Usia termuda responden 15 tahun dan usia tertua 66 tahun. Hasil estimasi interval menunjukkan bahwa 95% diyakini rata-rata usia responden antara 29,99 tahun sampai dengan 35,61 tahun. Hal ini dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Usia

Mean	Median	SD	Min – Mak	95% CI
32,80	32,00	9,87	15,00 – 66,00	29,99 – 35,61

Dari tabel 1 di atas dapat disimpulkan :

Mayoritas responden memiliki latar pendidikan SMU sebanyak 56% dan sisanya memiliki latar belakang pendidikan Perguruan Tinggi, SMP dan SD

Distribusi jenis kelamin responden hampir seluruhnya perempuan yaitu sebanyak 96%

Mayoritas responden tidak memiliki penyakit penyerta yaitu sebesar 80%

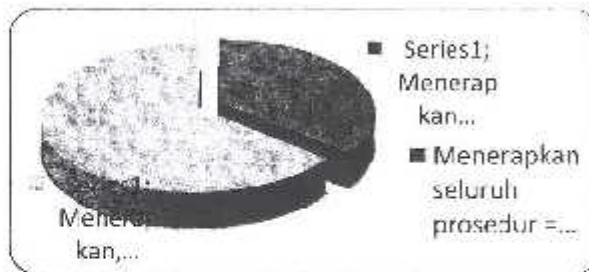
Lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan tentang perawatan luka dan nutrisi yaitu sebanyak 58%. Hal ini dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan tentang Perawatan Luka dan Nutrisi

Pengetahuan tentang Perawatan Luka dan Nutrisi	Jumlah	Persentase
Tahu	29	58
Tidak	21	42
Jumlah	50	100

Responden menyatakan bahwa perawat tidak selalu menerapkan seluruh prosedur *universal precautions*, yaitu sebanyak 64 % terlihat dalam diagram 1.

Diagram 1 : Distribusi Responden menurut

Penerapan *Universal precautions*

Mayoritas responden menyatakan pernah mengalami 1 atau lebih tanda dan gejala infeksi saat proses penyembuhan luka operasinya (nyeri yang sangat, panas pada

daerah luka dan adanya cairan yang merembes dari luka) berdasarkan hasil analisis yaitu sebanyak 72%.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan satu variabel bebas dengan satu variabel terikat, yang dilakukan dengan uji kaid kuadrat. Berikut ini adalah hasil analisis bivariat:

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Penerapan *Universal precautions* dan Proses Penyembuhan Luka Operasi

Penerapan <i>Universal precautions</i>	Proses Penyembuhan Luka Operasi				Jumlah		OR 95% CI	Nilai p
	Tidak pernah mengalami tanda dan gejala infeksi		Pernah mengalami 1 atau lebih tanda dan gejala infeksi					
	N	%	N	%	N	%		
Menerapkan seluruh prosedur	9	50,0	9	50,0	18	100	5,400 1,431 – 20,382	0,023
Menerapkan, namun tidak seluruh prosedur	5	15,6	27	84,4	32	100		
Jumlah	14	28,0	36	72,0	50	100		

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara penerapan *universal precautions* dengan proses penyembuhan luka operasi diperoleh bahwa terdapat perbedaan proporsi antara responden yang menerima keseluruhan prosedur *universal precautions* dengan responden yang menerima prosedur *universal precautions* namun tidak seluruh prosedur terhadap proses penyembuhan luka operasi, dimana terdapat 27 dari 32 orang (84,4%) responden mengalami 1 atau lebih tanda dan gejala infeksi saat proses penyembuhan luka operasi yang menerima penerapan *universal precautions* namun tidak seluruh prosedur, sedangkan sebanyak 9 dari 18 orang (50,0%) responden tidak pernah mengalami tanda dan gejala infeksi saat proses penyembuhan luka operasi yang menerima seluruh prosedur *universal precautions*. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang

bermakna antara penerapan *universal precautions* dengan proses penyembuhan luka operasi (nilai p 0,023). Hasil analisis juga memperlihatkan bahwa penerapan seluruh prosedur *universal precautions* memiliki peluang 5,4 kali untuk mencegah terjadinya tanda dan gejala infeksi saat proses penyembuhan luka operasi dibandingkan dengan penerapan *universal precautions* namun tidak seluruh prosedur dijalankan. (tabel 3.)

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel bebas serta variabel *confounder* dengan variabel terikat, yang dilakukan dengan uji regresi logistik ganda. Tahapan ini dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Tahapan model akhir analisis regresi logistik ganda dengan pengujian *confounder*

Model	B	P Wald	OR	Perubahan OR	Peran sebagai <i>confounder</i>
Model Standar Baku Emas Proses penyembuhan luka operasi dengan penerapan <i>universal precautions</i>	1,686	0,013	5,400		
Proses penyembuhan luka operasi dengan penerapan <i>universal precautions</i> dan penyakit penyerta	1,660	0,016	5,261	0,139 = 2,57 %	Penyakit penyerta BUKAN <i>confounder</i>
Proses penyembuhan luka operasi dengan penerapan <i>universal precautions</i> dan pengetahuan tentang luka dan nutrisi	1,870	0,010	6,095	0,695 = 12,87 %	Pengetahuan tentang luka dan nutrisi sebagai <i>confounder</i> , karena perubahan OR > 10%.

Tabel 4 memperlihatkan bahwa penerapan seluruh prosedur *universal precautions* memiliki peluang 6 kali untuk mencegah terjadinya tanda dan gejala infeksi saat proses penyembuhan luka operasi dibandingkan dengan penerapan *universal precautions* namun tidak seluruh prosedur dijalankan setelah dikontrol oleh pengetahuan tentang luka dan nutrisi

Kesimpulan

Penerapan *Universal precautions*, dari hasil penelitian ini peneliti menyimpulkan bahwa perawat di RSUD Pasar Rebo tidak selalu menerapkan seluruh prosedur *universal precautions*, yaitu sebanyak 64%. Untuk Proses Penyembuhan Luka Operasi didapatkan responden menyatakan pernah mengalami satu atau lebih tanda dan gejala inflamasi saat proses penyembuhan luka operasinya (nyeri yang sangat, panas pada daerah luka dan adanya cairan yang merembes dari luka) yaitu sebanyak 72%. secara substansi nilai tersebut cukup tinggi, kejadian ini dikarenakan adanya variasi saat hari postoperasi saat pengambilan data masih dalam proses inflamasi, pada proses ini akan timbul tanda dan gejala tersebut. Dalam hal ini artinya proses penyembuhan luka sangat dipengaruhi oleh faktor dalam dan luar tubuh, sesuai teori bahwa prinsip infeksi luka operasi dapat diturunkan dengan mengurangi risiko infeksi dari pasien dan mencegah transmisi mikroorganisme dari petugas, lingkungan, instrument dan pasien itu sendiri.

Hubungan Penerapan *Universal precautions* dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi,

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara penerapan *universal precautions* dengan proses penyembuhan luka operasi (nilai p 0,023). Dari pada penelitian ini memperlihatkan bahwa penerapan seluruh prosedur *universal precautions* memiliki peluang 5,4 kali untuk mencegah terjadinya tanda dan gejala infeksi akan tetapi tidak semua perawat menjalankan prosedur *universal precautions*.

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa penerapan seluruh prosedur *universal precautions* memiliki peluang 6 kali untuk mencegah terjadinya tanda dan gejala infeksi saat proses penyembuhan luka operasi dibandingkan dengan penerapan *universal precautions* yang hanya sebagian prosedur dijalankan setelah dikontrol oleh pengetahuan tentang luka dan nutrisi

Daftar Pustaka

1. Anonym, (2004). Day of Surgery Admission and Same, http://www.health.vic.gov.au/electivesurgery/a_rchive/esconf/surgadm.pdf, diperoleh 25 Februari 2011
2. Arikunto, Suharsini. (2002). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*, edisi revisi V, cet ke-12. Jakarta: PT.Rineka Cipta
3. Black, J.M., (2002). *Medical surgical nursing: clinical management for continuity of care*, 5th ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company
4. Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Volume 1*. Jakarta: Penerbit Buku, Jakarta EGC.
5. Darmadi. (2008). *Infeksi nosokomial, problematika dan pengendaliannya*, Penerbit buku Salemba Medika, Jakarta

6. Dorland's. (2008). *Medical dictionary online*, diakses 20 April 2011
7. Goran, Linda K. (1996). *Preoperative nursing*. 3th edition. Connecticut: Appleton & Lange
8. Hastono, SP. (2007). *Basic Data Analysis for Health Research*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok
9. Hidayat, (2009), "Penerapan metoda universal precaution oleh perawat di rumah sakit Muhammadiyah Surakarta"
10. Harry. (2006), *Kewaspadaan Universal, Infeksi Nosokomial dan pencegahan*
11. Kawaludin, (2008). Hasil penelitian :hubungan antara pengetahuan dengan sikap perawat tentang *universal precaution* di ruang imam bonjol RSUD Kanjuruhan Kepanjen
12. Kompas.com, " kematian akibat infeksi di rumah sakit", 24 Februari 2011
13. Notoatmodjo, S, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta
14. _____, 2005, *Promosi kesehatan. Teori dan Aplikasi*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta
15. _____, 2007, *Promosi kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta
16. Potter, P.A., Perry, A.G., Elkin, M.K. (2000). *Nursing Interventions & clinical skills*, St. Louis, Missouri USA-Mosby.
17. Potter & Perry, (2006) *Fundamental Of Nursing: Concepts, Procces and practice*, St. Louis: CV Mosby Company
18. Ransyana, (2003), *Sejarah Perkembangan Universal Precaution*. disarikan dari *huku pedoman* Departemen Kesehatan RI
19. Intisari prinsip-prinsip Ilmu Bedah E/6, Jakarta EGC
20. Soeparman, dkk, *Imu Penyakit Dalam Jilid II*. Balai Penerbit FKUI, Jakarta; 2001
21. Suiadi, (2007). *Perawata Luka Modern*, Makalah Ilmiah disampaikan pada simposium Keperawatan, Universitas Indonesia
22. Yusuf, (2009). *Penyembuhan Luka*. , (<http://www.sinagayusuf.com> , diakses tanggal, 20 Juni 2011