PENGARUH MEMANDIKAN DENGAN METODE TRADISIONAL YANG DIBERI CHLOROXYLENOL TERHADAP TINGKAT KENYAMANAN PASIEN DI RUANG HCCU RSUP Dr. HASAN SADIKIN BANDUNG

Imardiani
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Muhammadiyah Palembang
Email : *imaru.diani11@gmail.com*

ABSTRAK

Pasien kritis merupakan pasien yang menghadapi berbagai masalah baik fisik, tetapi juga diperberat oleh masalah stressor psikologis dan lingkungan perawatan. Oleh karena itu, berbagai penatalaksanaan pada pasien kritis dilakukan untuk pemenuhan kebutuhan fisik, psikologis dan kenyamanan pasien. Tindakan *patient hygiene* khususnya memandikan menjadi suatu kebutuhan dasar dalam mencegah infeksi dan meningkatkan kenyamanan pasien. Ada dua metode intervensi memandikan yang dikenal dalam profesi keperawatan salah satunya yaitu metode tradisional. Meskipun penelitian terkait metode tradisional sudah pernah dilakukan, tetapi penilaian terhadap tingkat kenyamanan dari metode tradisional dengan pemberian antiseptik *chloroxylenol* belum pernah dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kenyamanan pasien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi memandikan dengan metode tradisional yang diberi *chloroxylenol* di Ruang HCCU RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode *quasi experimental* dengan *pretest-posttest design without control group.* Pemilihan sampel dengan metode *consecutive sampling* berjumlah 11 pasien dengan perlakuan intervensi memandikan metode tradisional yang diberi *chloroxylenol*. Pengambilan data dilakukan sebelum dan sesudah intervensi terhadap tingkat kenyamanan pasien. Kemudian dilakukan analisa data menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada metode tradisional yang diberi *chloroxylenol* tingkat kenyamanan (p=0,003). Kesimpulan**.** Intervensi secara tradisional yang diberi *chloroxylenol* mampu meningkatkan kenyamanan pasien, sehingga dapat menjadi rekomendasi intervensi di ruang perawatan pasien kritis.

Kata kunci: antiseptik *chloroxylenol*, metode memandikan tradisional, dan rasa nyaman

ABSTRACT

Critical patients has many problems not only physical problems, but also exacerbated by psychological stressors and care environment. Therefore, various intervention in critical patients done to meet needs physical, psychological and patient comfort. Personal hygiene particularly bathing intervention became a basic need that essential to decrease risk of infection and increase patient comfort. There have two methods bathing known in nursing one of them is traditional bathing method. Although research related to traditional methods has been done, but comfort level assessment of traditional methods with administration chloroxylenol antiseptic has not been done. Objective. To determine differences comfort to patients before and after bathing intervention the traditional method using chloroxylenol at Dr. Hasan Sadikin Hospital. Metode. This research was quasi experimental study methods with a pretest-posttest design without control group. This sample 11 patients was selected by consecutive sampling. Then the samples got intervention bathing with tradisional method given chloroxylenol. Data was collected before and after assessment of the patients comfort. The data analyzed by Wilcoxon. The results of Wilcoxon test showed significant on patients comfort (p=0,003). Conclution. The traditional bathing method using chloroxylenol have the ability to increase patients comfort, finally it can be recommended as intervention at critical patient-care unit.

Kata kunci: antiseptic *chloroxylenol*, traditional bathing method, dan comfort

PENDAHULUAN

Pasien kritis merupakan pasien yang dalam kondisi mengalami kegagalan satu atau multipel organ dan mengancam kehidupan. Selain kondisi fisik terkait masalah sistem tubuh pasien kritis juga dihadapkan pada masalah psikologis dan lingkungan tempat perawatan [(1)]. Hal inilah yang dapat memperberat kondisi pasien, serta mengakibatkan ketidakmampuan pasien dalam memenuhi kebutuhannya secara mandiri. Oleh karena itu, pada pasien kritis kebutuhan akan perawatan yang kompleks sangat diperlukan meliputi semua pemenuhan kebutuhan [(1)].

Kompleksitas perawatan yang diberikan menjadi tantangan tersendiri bagi profesional keperawatan dalam memenuhi kebutuhan pasien termasuk kebutuhan integritas, keselamatan, dan kepuasan bagi pasien [(2)]. Perawatan pada pasien meliputi pelaksanaan tugas keperawatan yang memungkinkan pasien untuk melakukan aktifitas sehari-hari dan tugas perawatan lanjutan yang mendukung pemulihan kesehatan dan pemeliharaan kondisi klinis pasien. Adapun asuhan keperawatan yang dapat diberikan meliputi kemudahan fisik dan mental seperti istirahat, tidur, nutrisi dan pemenuhan kebutuhan kebersihan diri (*personal hygiene*) yang dapat memenuhi kebutuhan rasa nyaman bagi pasien [(3)].

Tindakan *patient hygiene* merupakan suatu asuhan keperawatan dasar dilakukan oleh perawat yang berfokus pada *evidence-based* strategi kebersihan dan mobilitas pasien dengan tujuan memberikan kenyamanan, kesejahteraan serta sebagai tindakan pencegahan terhadap infeksi [(3)]. Adapun komponen patient hygiene meliputi oral hygiene, mobilitas pasien, perawatan kateter urin, manajemen inkontinensia, serta *hand hygiene*, antiseptik kulit, dan tindakan memandikan. Berdasarkan dari beberapa jenis komponen patient hygiene tersebut yang sering dilakukan di ruang rawat yaitu kegiatan memandikan [(4)].

Kegiatan memandikan merupakan bagian dari kebutuhan dasar untuk memenuhi rasa nyaman pasien. Terutama pasien dalam kondisi masalah jantung akut dengan kondisi bedrest dan harus dimandikan di atas tempat tidur seperti pasien di HCCU. Berbagai manfaat yang dirasakan dari kegiatan memandikan yaitu mengurangi bau badan, memperlancar sirkulasi peredaran darah, menghilangkan keringat, minyak, kotoran dan mikroorganisme dari kulit dan mengurangi potensi infeksi terutama infeksi aliran darah yang didapat di rumah sakit akibat seringnya organisme masuk ke kulit menuju aliran darah di sepanjang pembuluh darah [(5)].

Tujuan klinis lain yang teridentifikasi sebagai manfaat memandikan mencakup kemampuan memberikan relaksasi dan kenyamanan bagi pasien [6]. Kenyamanan dalam praktek kesehatan merupakan suatu keadaan pemenuhan kebutuhan dasar pasien melalui peningkatan perilaku sehat dari suatu pelayanan kesehatan [7]. Empat kebutuhan perilaku sehat yang menjadi perhatian perawat untuk meningkatkan kenyamanan pasien yaitu kebutuhan fisik, psikososial, sosial budaya, dan lingkungan [8]. Tindakan memandikan merupakan salah satu yang termasuk dalam tindakan kebutuhan kenyamanan fisik yang dapat meningkatkan kondisi kesehatan pasien [9]. Adapun dua metode yang sudah dikenal dalam profesi keperawatan salah satunya yaitu metode memandikan secara tradisional [10].

Metode memandikan tradisional merupakan metode memandikan cara lama menggunakan waslap, air dalam waskom, sabun atau antiseptik [10]. Salah satu desinfektan atau antiseptik yang sering digunakan dalam air memandikan yaitu *chloroxylenol. Chloroxylenol* merupakan antiseptik yang sudah sering digunakan dalam air memandikan karena dianggap aman dengan pH 5,0 mendekati pH normal kulit (5,4-5,9) [11], serta bersifat toksisitas dan korosifitas logam yang rendah [12]. Hal tersebut menyebabkan antiseptik *chloroxylenol* tidak merusak lapisan barier kulit yaitu *stratum corneums* dan mencegah terjadinya lesi atau *Actopic Dermatitis* (AD) pada pada pasien yang mempunyai kulit sensitif terhadap bahan antiseptik dengan pH tinggi [11].

Berdasarkan penjelasan diatas, maka penelitian ini bertujuan untuk menilai pengaruh memandikan metode tradisional yang diberi *chloroxylenol* terhadap tingkat kenyamanan pasien.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *quasi experimental* dengan *pretest-posttest design without control group*. Melibatkan satu kelompok sebagai subyek penelitian yang diberikan intervensi memandikan dengan metode memandikan tradisional yang diberi *chloroxylenol* untuk menilai tingkat kenyamanan pasien [13].

Populasi penelitian merupakan semua pasien yang dirawat di Ruang HCCU RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Sampel dipilih menggunakan tekhnik non *probability sampling* dengan metode *consecutive sampling* [14]. Sampel yang termasuk dalam penelitian ini adalah pasien *bedrest* yang sadar, Pasien yang berusia > 18 tahun, hemodinamik stabil, terdapat tindakan invasif pada pasien, tidak ada masalah dermatitis atau luka bakar pada bagian tubuh. Sedangkan pasien yang

mempunyai riwayat alergi kulit terhadap bahan kimia yang terkandung dalam antiseptik dikeluarkan dari penelitian.

Penelitian dilakukan dari tanggal 30 Mei sampai 20 Juni 2016. Intervensi memandikan dilakukan pada pukul 05.00 WIB. Prosedur memandikan metode tradisional yang diberi *chloroxylenol* dilakukan oleh dua orang perawat dengan menggunakan air hangat dalam waskom yang telah diberi antiseptik *chloroxylenol* dan 6 waslap. Tiap waslap digunakan untuk tiap bagian tubuh agar tidak terjadi kontaminasi kuman akibat penggunaan waslap secara berulang [15]. Waktu pelaksanaan masing-masing memandikan maksimal adalah 20 menit.

Penilaian tingkat kenyamanan dilakukan sebelum intervensi memandikan dan 2 jam setelah intervensi memandikan. Pengambilan sampel kuman kulit dilakukan dibagian siku bagian dalam dari subyek penelitian. Adapun instrumen yang digunakan untuk menilai tingkat kenyamanan dengan instrumen VRCS dari Kolcaba [16].

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan pengolahan dan analisa data yang dilakukan peneliti akan dibahas dalam beberapa bagian yaitu karakteristik dari subyek penelitian dan gambaran tingkat kenyamanan pasien pre-post dari intervensi memandikan metode tradisional yang diberi chloroxylenol.

Tabel 1. Distribusi frekuensi dan rerata karakteristik subyek penelitian di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung

Karakteristik		Frekuensi	Persentasi %
Usia	12-20 (remaja)	1	9,1
	21-40 (dewasa muda)	1	9,1
	41-65 (dewasa akhir)	7	63,6
	>65 (lansia)	2	18,2
Jenis kelamin	Laki-laki	4	36,4
	Perempuan	7	63,6
Jenis tindakan	PCI	4	36,4
	PPM	2	18,2
	TPM	2	18,2
	Tindakan invasif lainnya	3	27,3

Berdasarkan pada tabel. 1 diketahui bahwa usia responden paling banyak berada pada tingkat usia dewasa yaitu 6 pasien (54,6%), dominan berjenis kelamim perempuan sebanyak 7 orang (63,3%), dan dengan jenis tindakan PCI 4 orang (36,4%).

Tabel 2 Gambaran nilai tingkat kenyamanan pada intervensi memandikan dengan metode tradisional yang diberi *Chloroxylenol*

Variabel	Rata-rata tingkat kenyamanan		
	Pre-test	Post-test	(Δpre-test dan post-test)
Intervensi metode Tradisional yang diberi *Chloroxylenol*	0,00	6,00	6,00

Berdasarkan nilai tingkat kenyamanan pada tabel. 2 menunjukkan hasil bahwa rata-rata tingkat kenyamanan pada subyek penelitian

sebelum intervensi memandikan metode tradisional yang diberi c*hloroxylenol* adalah 0,00 dan setelah dimandikan 6,00, sehingga terjadi peningkatan kenyamanan sebesar 6,00. Jadi, dapat disimpulkan bahwa intervensi memandikan metode tradisional yang diberi c*hloroxylenol* mampu meningkatkan kenyamanan pada pasien.

Tabel. 3 Distribusi tingkat kenyamanan pada intervensi memandikan dengan metode tradisional yang diberi *chloroxylenol* dan metode *disposable bed baths*

Variabel	N	Median (Min-Max)	Nilai p
- Tingkat kenyamanan *pre* intervensi	11	0,00 (0-7)	0,003
- Tingkat kenyamanan *post* intervensi	11	6,00 (5-10)	

Berdasarkan data dari tabel. 3 diketahui bahwa nilai p untuk tingkat kenyamanan subyek penelitian pada metode memandikan tradisional yang diberi *chloroxylenol* adalah p=0,003 (p <0,5). Hal ini berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap tingkat kenyamanan sebelum dan sesudah intervensi memandikan dengan metode tradisional yang diberi *chloroxylenol.*

PEMBAHASAN

Mandi disamping memberikan manfaat membersihkan dan mengurangi kuman kulit juga dapat memberikan rasa nyaman bagi pasien. Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon* pada tabel 3 didapatkan hasil bahwa adanya peningkatan signifikan terhadap peningkatan rasa nyaman yang dirasakan pasien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi memandikan dengan metode tradisional *chloroxylenol* sebesar 6,00 (p=0,003).

Hasil dari penelitian ini juga sejalan dengan teori *comfort* yang dikembangkan oleh Kolcaba yang menyatakan bahwa kenyamanan merupakan persepsi terhadap pengalaman yang dirasakan terkait rasa nyaman. Kenyamanan yang dimaksud ada empat yaitu kenyamanan fisik, kenyamanan psikospiritual, kenyamanan sosiokultural, dan kenyamanan lingkungan [(17)].

Menurut Kolcaba kenyamanan memandikan termasuk dalam kenyamanan fisik karena memberikan suatu sensasi pada tubuh berupa kenyamanan rasa relaks, kesegaran dan kebersihan. Kenyamanan relaksasi didapatkan pasien karena adanya stimulus fisik yang diberikan pada pasien berupa sentuhan berupa penyekaan secara tegas dan lembut akan memberikan rangsangan terhadap impuls syaraf, kemudian diteruskan ke bagian hipotalamus menghasilkan CRP (*Corticotropin Releasing Factor*).

Selanjunya, terjadi rangsangan pada kelenjar pituatary mengeluarkan peningkatan endorfin yang akhirnya akan berpengaruh terhadap relaksasi pasien. Adanya perasaan relaksasi ini akan menyebabkan pasien merasa nyaman terhadap intervensi yang diberikan [18].

Kenyamanan kesegaran dikarenakan adanya stimulasi suhu air ataupun waslap sekali pakai yang digunakan. Stimulasi ini akan menyesuaikan metabolisme dan termoregulasi di hipotalamus untuk mengontrol stimulasi suhu, sehingga pasien merasa segar pada tubuh. Selain itu, penggunaan suhu sekitar 40^0C atau suhu hangat dapat memberikan kenyamanan terhadap pasien melalui vasodilatasi pembuluh darah serta merelaksasi otot tubuh [19].

Perasaan bersih yang dirasakan pasien setelah memandikan pada metode tradisional juga dijelaskan pada penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa memandikan merupakan jenis perawatan penting untuk kebersihan tubuh dan memberikan kenyamanan pada pasien [20]. Adanya pemenuhan kebutuhan rasa nyaman melalui intervensi memandikan juga akan berpengaruh terhadap peningkatan kondisi pasien dan peningkatan kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan [21]. Berdasarkan dari beberapa literature review terkait *hygiene* sebagai dasar peningkatan kenyamanan pasien di pelayanan kritis. Memandikan merupakan bagian dari *hygiene* yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien, sehingga akan memberikan rasa nyaman, aman, sehingga pasien akan merasa lebih baik secara individual. Selain itu, dengan adanya pemenuhan rasa nyaman yang dirasakan pasien, juga akan berpengaruh terhadap kenyamanan baik secara fisik maupun emosional, serta peningkatan perbaikan kondisi pasien [22].

Berdasarkan penelitian lain juga memperjelas bahwa pada pasien jantung juga memerlukan kenyamanan selama perawatan. Adapun pemenuhan kenyamanan yang dimaksud adalah kenyamanan secara menyeluruh mencakup empat konteks kenyamanan yaitu fisik, psikospiritual, lingkungan, dan sosiokultural [23]. Adanya pemenuhan kenyamanan tersebut akan memfasilitasi penyembuhan pasien, serta memberikan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawatan dan lembaga kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan statistik penelitian didapatkan hasil bahwa adanya perbedaan yang signifikan pre-post

intervensi memandikan dengan metode tradisional terhadap tingkat kenyamanan pasien. Jadi dapat disimpulkan bahwa metode memandikan tradisional yang diberi *chloroxylenol* mempunyai kemampuan terhadap peningkatan kenyamanan.

Saran

Metode memandikan tradisional *chloroxylenol* dapat dijadikan rekomendasi dalam pelaksanaan intervensi memandikan bagi pasien di Rumah Sakit. Selain itu, dapat menjadi standar prosedur bagi mahasiswa terkait metode intervensi memandikan yaitu metode tradisional yang diberi *chloroxylenol*

DAFTAR PUSTAKA

1. Morton, P.G., Fortaine, D. K., Hudak, C. M., & Gallo, B. M. Keperawatan Kritis: Pendekatan Asuhan Holistik Ed.8. Ahli bahasa Nike. E. W. Jakarta: EGC. 2011
2. Gould, D. Skin flora: implications for nursing. Nursing Standard. 2011. 26, 33, 48-56
3. Gallagher, F. L., Fineout, O. E., Melnyk, B. M., & Stillwell, S. B. Evidence-based practice, step by step: implementing an evidence-based practice change. American Journal of Nursing, 2011. 111(3):54-60. doi: 10.1097/10.1097/01.NAJ.0000395243.14347.7
4. McGuckin, M., Shubin, A., & Hujcs, M. Interventional patient hygiene model: Infection control and nursing share responsibility for patient safety. American journal of infection control. 2008. 36(1), 59-62
5. Veje, P., & Palle, L. The effectiveness of bed bathing practices on skin integrity and hospital-acquired infections among adult patients: a systematic review protocol. JBI Database of Systematic Reviews & Implementation Reports. 2014. 12(2) 71 - 81 doi:10.11124/jbisrir-2014-142
6. Coyer, F. M., Sullivanj., & Cadman, N. The Provision of patient personal hygiene in the intensive care unit: A descriptive exploratory study of bed-bathing practice. Australian Critical Care. 2011. 24: 198-209
7. Kolcaba, K. Comfort theory and practice: A vision for holistic health care research. New York: Springer. 2003
8. Kolcaba, K., & DiMarco, M. A. Comfort theory and its application to pediatric nursing. Pediatric Nursing. 2005. 31(3), 187-194
9. Oliveira, A. C. D., Kovner, C. T., & Silva, R. S. D. Nosocomial infection in an intensive care unit in a Brazilian university hospital. Revista

latino-americana de enfermagem. 2010. 18(2), 233-239

10. Larson, E. L., Ciliberti, T., Chantler, C., Abraham, J., Lazaro, E. M., Venturanza, M., & Pancholi, P. Comparison of traditional and disposable bed baths in critically ill patients. American Journal of Critical Care. 2004. 13(3), 235-241
11. Kulthanan, K., Maneeprasopchoke, P., Varothai, S., & Nuchkull, P. The pH of antiseptic cleansers. Asia Pacific Allergy. 2014. 4(1), 32-36
12. Thompson, M. Molecule of the Month: Dettol. Winchester College UK. 2008. http://www.chm.bris.ac.uk/motm/dettolh.htm
13. Burns, N., & Grove, S. K. The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique, and Utilization. USA: Elsevier. 2005.
14. Dahlan, M. S. Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan. Jakarta: Salemba Medika. 2010.
15. Petlin, A., Schallom, M., Prentice, D., Sona, C., Mantia, P., McMullen, K., & Landholt, C. Chlorhexidine gluconate bathing to reduce methicillin-resistant Staphylococcus aureus acquisition. Critical Care Nurse. 2014. 34(5), 17-24. doi: 10.4037/ccn2014943
16. Hansen, D. M. Exploring the association of comfort, relatedness states, and life closure in hospice patients. Disertasi. Case Western Reserve University. 2008.
17. Goodwin, M., Sener, I., & Steiner, S. H. A novel theory for nursing educa tion: Holistic Comfort. Journal of Holistic Nursing. 2007. 25 (4) 278-285
18. Adib-Hajbaghery, M., Rajabi-Beheshtabad, R., & Abasi, A. Effect of whole body massage by patient's companion on the level of blood cortisol in coronary patients. Nursing and midwifery studies. 2013. 2(3), 10
19. Lee, S., Ishibashi, S., Shimomura, Y., & Katsuura, T. Physiological functions of the effects of the different bathing method on recovery from local muscle fatigue. Journal of physiological anthropology. 2012. 31(1), 1
20. Nøddeskou, L. H., Hemmingsen, L. E., & Hørdam, B. Elderly patients' and nurses' assessment of traditional bed bath compared to prepacked single units–randomised controlled trial. Scandinavian journal of caring sciences. 2015. 29(2), 347-352
21. McEwen, M., & Willis, E. M. Theoretical bases for nursing. Chine: Lipincott Williams & Wilkins. 2011
22. Carvajal, C. G., & Montenegro, R. J. D. Hygiene: basic care that

promotes comfort in critically ill patients. Enfermería Global. 2015. (40), 351

23. Krinsky, R., Murillo, I., & Johnson, J. A practical application of Katharine Kolcaba's comfort theory to cardiac patients. Applied Nursing Research. 2014. 27(2), 147-150