

BAB I

PENDAHULUAN

■ Latar belakang

Infeksi saluran cerna sampai saat ini masih menunjukkan angka kejadian yang cukup tinggi, menurut rekam medis Departemen Kesehatan Bandung, selama tahun 2000 dari 45.484 kasus penyakit infeksi, tercatat 35.389 (77,8%) adalah infeksi saluran cerna.

Dalam rantai penularan infeksi saluran cerna yang dikenal 4 F : *finger, fly, food*, dan *faeces*, tangan memegang peranan cukup penting. Oleh karena itu, infeksi saluran cerna seharusnya dapat dicegah dengan mencuci tangan terutama setelah ke kamar kecil dan sebelum menyiapkan/menyantap makanan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa dengan mencuci tangan biasa (B) secara benar, yaitu dengan air hangat yang mengalir dan sabun biasa selama 20 detik dapat mengurangi jumlah kuman di tangan dan menurunkan kemungkinan terjadinya infeksi saluran cerna sebesar 51 % (Jang, 1998), akan tetapi ada kalanya sumber air mengalir atau sabun tidak tersedia sehingga kemungkinan penularan infeksi saluran cerna melalui tangan meningkat.

Untuk mengatasi kendala tersebut di atas, di pasaran mulai beredar cairan pengganti pencuci tangan dalam bentuk gel yang memiliki bahan kandungan aktif etil alkohol 62% dan disebut gel etil alkohol (**GEA**), dalam pemakaiannya, lebih kurang 3-5 ml **GEA** dioleskan pada kedua telapak tangan dan ditunggu sampai kering. Etil alkohol merupakan antiseptik dan sering digunakan dalam tindakan aseptis, mekanisme kerjanya adalah dengan denaturasi protein dan melarutkan lemak, yang selanjutnya akan menyebabkan disintegrasi membran sel kuman (Butz, 1990; Alcamo, 1997). Oleh karena itu, penggunaan **GEA** diharapkan dapat mengurangi jumlah kuman di tangan, dan menjadi alternatif pencuci tangan

apabila tidak tersedia air mengalir dan sabun, akan tetapi data-data penelitiannya belum ada.

1.2 Identifikasi masalah

Dapatkah **GEA** digunakan sebagai alternatif pencuci tangan sehari-hari ?

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud penelitian ini adalah untuk membandingkan hasil mencuci tangan biasa (B) dan hasil penggunaan **GEA**.

Tujuannya untuk mengetahui apakah **GEA** dapat digunakan sebagai alternatif pencuci tangan untuk pemakaian sehari-hari.

1.4 Kegunaan Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat memberi masukan kepada konsumen mengenai manfaat penggunaan **GEA** sebagai pengganti B sehingga secara tidak langsung dapat menurunkan kemungkinan penularan infeksi saluran cerna melalui tangan.

1.5 Kerangka Pemikiran

Tangan merupakan salah satu mata rantai yang cukup penting dalam terjadinya penularan infeksi saluran cerna. Untuk mencegahnya dapat dengan menjaga kebersihan tangan yaitu dengan cara mencuci tangan. Cara mencuci tangan yang baik adalah dengan air hangat yang mengalir , menggunakan sabun dan tangan digosok sekitar 20 detik. Tapi apabila tidak tersedia air mengalir atau sabun maka kegiatan mencuci tangan ini tidak dapat dilakukan dan hal ini akan meningkatkan kemungkinan penularan penyakit melalui tangan.

Sehubungan dengan kemajuan teknologi, telah ditemukan suatu bentuk alternatif pencuci tangan, yang dalam pemakaiannya tidak diperlukan air mengalir dan sabun, yaitu gel pencuci tangan dengan kandungan bahan aktif etil alkohol yang bertindak sebagai antiseptik. Menurut hasil pengamatan terhadap sanitasi tangan tenaga medis rumah sakit di Jenewa oleh Pittet dkk. (1997) penggunaan GEA ternyata dapat meningkatkan kepatuhan untuk mencuci tangan dari 48 % menjadi 66% (Lancet, 2000), akan tetapi, GEA tidak menghilangkan kotoran atau sisa mikroorganisme (Snyder, 2000), karena tidak ada pembilasan, sehingga perlu diteliti apakah penggunaan etil alkohol dalam bentuk gel ini lebih baik daripada mencuci tangan biasa.

Berdasarkan uraian di atas dapat disusun hipotesis sebagai berikut : mengoles tangan dengan GEA adalah lebih efektif daripada mencuci tangan biasa (B), dalam hal pengurangan jumlah kuman pada kulit telapak tangan.

1.6 Metodologi Penelitian

Penelitian ini bersifat prospektif eksperimental, berupa pemeriksaan bakteriologi menurut metode "*Finger Print*" terhadap hasil kedua cara cuci tangan, yaitu B dibandingkan dengan GEA, pada sekelompok mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha.

Pengujian statistik dilakukan menurut uji "*Student-t test*".

1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di laboratorium Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha Bandung dari Februari 2001 sampai dengan Juni 2001.