



Tersedia daring pada: <http://ejurnal.undana.ac.id/jvn>

## Studi Observasi Penerapan Teknik Aseptik Dalam Pembedahan Pada Layanan Praktik Medik Veteriner Di Klinik Hewan Kota Kupang

Serviana Bupu Papang<sup>1</sup>, Tri Utami<sup>2</sup>, Tarsisius C. Tophianong<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Hewan, Universitas Nusa Cendana, Kupang

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Bedah dan Diagnosa Klinik, Fakultas Kedokteran Hewan Universitas Nusa Cendana.

### Abstract

**Keywords:**

Observational study, completeness of facilities, patient and operator preparation

Korespondensi:

[servianapapang@gmail.com](mailto:servianapapang@gmail.com)

Aseptic technique is a preventive measure to reduce the risk of microorganisms entering the patient's and operator's bodies. In aseptic technique, the application of aspects in veterinary medical practice services includes aspects of completeness of facilities, patient preparation, and operator preparation. This study aims to determine the completeness of the facilities, the application of aseptic techniques to patients and operators pre to post operatively at veterinary medical practice services in Kupang City, here in after referred to as A, B, C, and D medical practice services. Sampling was carried out at that location, by conducting a site survey and permit application first followed by distributing questionnaires and analyzed descriptively. The results of the research on these 3 aspects are then given a score score, namely the value of 1%-40% is categorized as poor, 41%-69% is categorized as sufficient, and 70%-100% is categorized as good. From the results of the study, it is known that the aspect of completeness of facilities in medical practice services A and C meets 91.17% (score 31/34 statements), and medical practice services B and D meet 94.11% (scores 32/34 statements). Aspects of operator preparation, medical practice services A, B, C, D meet all application standards by obtaining a score of 6 out of 6 statements provided. Aspects of operator preparation in medical practice services A, B, and D meet 88.8% (score 8/9 statements) of the standard for applying preparation to operators, and medical practice service C meets 66.6% (score 6/9 statements) of application standards operator preparation. Based on the results of research on 3 aspects of the application of aseptic techniques, it is known that aspects of completeness of facilities and patient preparation have scores above 90%, and aspects of operator preparation in one medical practice service have not met scores above 69%.

**Keywords:** observational study, completeness of facilities, patient and operator preparation

## PENDAHULUAN

Klinik hewan merupakan tempat usaha pelayanan jasa medik veteriner yang memiliki dokter hewan praktik dan fasilitas untuk penanganan hewan. Dokter hewan praktik harus memiliki surat izin praktik dokter hewan (SIP DRH) yang merupakan bukti tertulis yang menyatakan telah memenuhi syarat untuk melakukan praktik pelayanan jasa medik veteriner (Permentan, 2010). Pelayanan jasa medik veteriner untuk katagori praktik transaksi terapeutik antara lain dokter hewan praktik mandiri, dokter hewan praktik bersama, klinik hewan, serta rumah sakit hewan. Jenis pelayanan jasa medik veteriner meliputi pemberian diagnosis dan prognosis penyakit hewan, tindakan transaksi terapeutik dan konsultasi kesehatan hewan serta pendidikan klien atau masyarakat mengenai kesehatan hewan dan lingkungan (Permentan, 2019).

Salah satu jasa medik veteriner adalah tindakan medis yaitu pembedahan. Ilmu bedah merupakan cabang ilmu pengetahuan atau terapi yang mengusahakan pemulihan keadaan normal yang disebabkan oleh suatu gangguan atau penyakit dengan menggunakan alat (instrumen), tangan (manual) dan mekanis. Semua prosedur pembedahan harus dilakukan dengan keadaan steril (Sudisma, 2016). Keadaan steril bergantung pada penerapan teknik aseptik yang benar.

Teknik aseptik merupakan penerapan pencegahan yang digunakan dalam setiap tindakan yang membawa risiko masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh pasien maupun operator (Hinchliff, 1999). Dalam teknik aseptik, penerapan aspek-aspek di layanan praktik medik veteriner meliputi aspek kelengkapan fasilitas, aspek persiapan pasien, dan aspek persiapan operator pra hingga pasca operasi (Rutala, 2003).

Bahtiar (2013) menyatakan bahwa, pelaksanaan prosedur pencegahan infeksi pada pasien pasca operasi penting untuk diterapkan, karena luka operasi perlu mendapatkan

perawatan yang steril dan intensif sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka operasi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan teknik aseptik pra hingga pasca operasi di layanan praktik medik veteriner Kota Kupang. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna bagi penyedia jasa medik veteriner dan sebagai data referensi bagi penelitian selanjutnya.

## METODOLOGI

Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2021 pada beberapa layanan praktik medik veteriner (UPT Veteriner Oesapa, Klinik Hewan Grace Vet Care & Pet Shop, FFAN Vet, Koe Vet Sehandi) yang terdapat di Kota Kupang. Nama klinik dan identitas responden disamarkan demi menjaga kerahasiaan.

Jenis penelitian ini adalah penelitian Penelitian deskriptif kualitatif yaitu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan pelaku yang diamati, diarahkan dari latar belakang individu secara utuh (*holistic*) tanpa mengisolasi individu dan organisasinya dalam variable tetapi memandangnya sebagai bagian dari suatu keutuhan (Moleong, 2000).

Pengambilan sampel berupa data dengan terlebih dahulu melakukan survei lokasi di beberapa tempat praktik dokter hewan yang berada di Kota Kupang, kemudian mengajukan permohonan izin dengan melampirkan surat izin penelitian kepada pemilik klinik atau *stake holder* guna mendapatkan izin untuk melakukan penelitian pada tempat tersebut. Setelah itu, peneliti melakukan observasi langsung untuk melihat bagaimana kelengkapan dan prosedur penerapan teknik aseptik yang diterapkan sesuai dengan keadaan di lapangan dan referensi dari undang-undang, serta membagikan kuesioner dalam bentuk *hard copy* kepada pemilik atau *stake holder*. Instrumen penelitian yang

digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner, kamera, handphone, laptop dan alat tulis.

Terdapat 49 pernyataan yang terdiri dari aspek kelengkapan fasilitas memiliki 34 pernyataan dengan skor 1-11 kurang, 12-23 cukup, dan 24-34 baik. Aspek persiapan pasien memiliki 6 pernyataan dengan skor 1-2 kurang, 3-4 cukup, 5-6 baik serta aspek persiapan operator memiliki 9 pernyataan dengan skor 1-3 kurang, 4-6 cukup, dan 7-9 baik. Skor yang diperoleh kemudian akan dikompilasi untuk mendapatkan persentasi akhir dengan rincian 1-40 % kurang, 41- 69% cukup dan 70-100% baik. Pengolahan data akan dianalisis secara deskriptif yang disesuaikan dengan regulasi pada layanan praktik medik veteriner. Hasil kuesioner dan wawancara dianalisa dalam bentuk penggambaran atau deskripsi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Data dalam penelitian dikumpulkan melalui metode survei dengan menyebarkan kuesioner pada empat tempat praktik dokter hewan yang berada di Kota Kupang. Kuesioner yang disebarkan sebanyak empat kuesioner kepada responden yang merupakan pemilik atau *stake holder*.

Berdasarkan hasil penelitian untuk aspek kelengkapan fasilitas, layanan praktik medik A dan C memenuhi 91,17% (skor 31/34 pernyataan), serta layanan praktik medik B dan D memenuhi 94,11% (skor 32/34 pernyataan), sehingga pada aspek kelengkapan fasilitas, ke empat layanan praktik medik veteriner tersebut dikategorikan baik sesuai dengan standar kelengkapan fasilitas yang disesuaikan dengan regulasi. Aspek kelengkapan fasilitas meliputi kelengkapan ruangan, instrumen operasi, alat sterilisasi, obat-obatan, alat penunjang pemeriksaan, dan peralatan kebersihan.

Layanan praktik medik A, B, C, D tidak menggunakan alas sepatu atau sepatu bedah ketika berada di dalam ruangan operasi, yang mana penggunaan alas sepatu atau sepatu bedah merupakan salah satu aspek penerapan teknik aseptik dasar pada layanan praktik medik

veteriner. Hal ini didukung oleh Fossum (2019) yang menjelaskan mengenai penerapan penutup sepatu atau sepatu bedah oleh personel yang akan masuk ke ruang operasi harus melepas alas kakinya dan menggunakan alas kaki yang disediakan. Penutup sepatu atau sepatu khusus berfungsi untuk mengurangi kontaminasi dari debu dan bulu hewan yang terdapat di luar ruang operasi.

Layanan praktik medik A, B, dan D tidak memiliki *thermohygrometer* yang berfungsi sebagai pengukur tingkat kelembapan dan suhu tetap normal ketika sedang melakukan operasi (Gambar 1). Hal ini sesuai dengan pernyataan Kepmenkes RI (2004) menyatakan bahwa, suhu di ruang operasi daerah tropis sekitar 19° - 22° C dan tidak melebihi 24 °C, sedangkan kelembapan udara ruangan tidak boleh lebih dari 50%.



Gambar 1. *Thermohygrometer*

Layanan praktik medik A tidak memiliki ruangan persiapan. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan *National Institute of Health (NIH)*. (*Office of Research Facilities Development and Operations* vol 3 :*Animal Research Facilities*. 2011) mengungkapkan bahwa ruang persiapan merupakan ruang untuk memegang dan menyiapkan subjek hewan untuk operasi. Ruang persiapan akan dilengkapi dengan meja prosedur, lemari penyimpanan, dan meja *stainless steel* (Gambar 2). Oetari (2017) juga menjelaskan bahwa, ruang persiapan digunakan untuk administrasi dan penyiapan alat kesehatan serta bahan obat.



Gambar 1. Ruang persiapan

Layanan praktik medik C tidak memiliki alat sterilisasi dan troli instrumen. Sterilisasi penting untuk membunuh mikroorganisme yang terdapat pada alat-alat operasi. Hal ini didukung oleh pernyataan Fossum (2019) yang menyatakan bahwa, sterilisasi merupakan pemusnahan semua mikroorganisme (bakteri, virus, spora) pada alat-alat operasi. Keunggulan metode sterilisasi tergantung pada jumlah, jenis, dan resistensi mikroorganisme pada alat yang disterilkan. Hasil penelitian yang diperoleh, layanan praktik medik A, B, dan D menggunakan alat sterilisator panas kering (oven) yang membutuhkan pemaparan pada suhu 150-170°C selama 1-4 jam (Gambar 3).



Gambar 3. Alat sterilisator panas kering

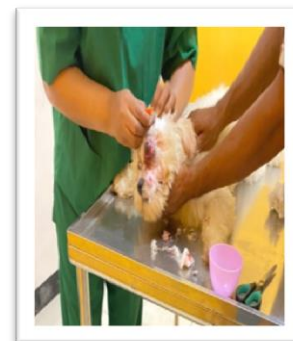
Layanan praktik medik C juga tidak memiliki troli instrumen yang merupakan salah satu fasilitas penting dalam ruangan operasi berdasarkan pernyataan Hickman *et al.* (1995) menjelaskan bahwa troli instrumen harus mudah dijangkau sehingga membantu ahli bedah selama operasi (Gambar 4). Troli instrumen kemudian diletakkan dengan instrumen khusus yang diperlukan untuk operasi tertentu, selain instrumen ada item tertentu peralatan ruang

operasi yang penting seperti tempat transfusi, rak swab, mesin hisap, dan unit diatermi.



Gambar 4. Troli instrumen

Aspek persiapan operator, layanan praktik medik A, B, C, D memenuhi 100% (skor 6/6 pernyataan), sehingga dapat dikategorikan baik berdasarkan referensi yang digunakan. Aspek persiapan pasien meliputi puasa, pencukuran bulu (Gambar 5), premedikasi, anestesi, pemberian antiseptik, dan pemasangan kain duk (Sudisma, 2016).



Gambar 5. Persiapan pasien (pencukuran bulu)

Aspek persiapan operator meliputi *scrubbing*, *gloving*, dan *gowning*. Layanan praktik medik A, B, dan D memenuhi 88,8% (skor 8/9 pernyataan) standar penerapan persiapan pada operator, sehingga dapat dikategorikan baik, serta layanan praktik medik C memenuhi 66,6% (skor 6/9 pernyataan) standar penerapan persiapan pada operator,



sehingga dikategorikan cukup berdasarkan regulasi dan sumber referensi yang digunakan.

Operator pada layanan praktik medik A, B, C, D tidak menggunakan alas sepatu atau sepatu bedah ketika berada di dalam ruangan operasi, yang mana penggunaan alas sepatu atau sepatu bedah merupakan salah satu aspek penerapan teknik aseptik dasar pada layanan praktik medik veteriner. Hal ini didukung oleh Fossum (2019) yang menjelaskan mengenai penerapan penutup sepatu atau sepatu bedah oleh personel yang akan masuk ke ruang operasi harus melepas alas kakinya dan menggunakan alas kaki yang disediakan. Penutup sepatu atau sepatu khusus berfungsi untuk mengurangi kontaminasi dari debu dan bulu hewan yang terdapat di luar ruang operasi.

Layanan praktik medik C juga tidak menggunakan penutup kepala dan *gown* operasi ketika melakukan tindakan pembedahan. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan dari Auer dan Stick, (2012) bahwa penutup kepala berfungsi untuk melindungi area operasi dari kontaminasi rambut atau kotoran dari kepala. Rambut adalah pembawa bakteri signifikan dan ketika dibiarkan terbuka, dapat bertindak sebagai filter dan mengumpulkan bakteri. Rambut dokter bedah yang tidak menggunakan penutup kepala sering menjadi sumber utama kontaminasi luka bedah, serta pernyataan dari Mann *et al.* (2011) bahwa penerapan teknik *gowning* sangat penting untuk mencegah adanya kontaminasi antara ahli bedah dengan area steril. Area steril dari gaun operasi ialah bagian luar gaun, sehingga tidak boleh bersentuhan dengan benda-benda yang tidak steril, termasuk tangan walaupun sudah dicuci karena tidak sepenuhnya steril. Oleh karena itu, personel yang sudah steril tidak boleh mencemari bidang steril dengan gerakan yang tidak perlu, hanya gunakan instrumen yang disterilkan dengan benar selama prosedur bedah steril (Gambar 6).



Gambar 6. Penerapan teknik aseptik operator

## SIMPULAN

1. Aspek kelengkapan fasilitas layanan praktik medik A dan C memenuhi 91,17% (skor 31/34 pernyataan), serta layanan praktik medik B dan D memenuhi 94,11% (skor 32/34 pernyataan) dari hasil kuesioner yang disebar dan disesuaikan dengan regulasi.
2. Seluruh layanan praktik medik veteriner memenuhi standar penerapan teknik aseptik pada aspek persiapan pasien sebesar 100%.
3. Layanan praktik medik veteriner A, B, dan D memenuhi 88,8% (skor 8/9 pernyataan), serta layanan praktik medik veteriner D memenuhi 66,6% (skor 6/9 pernyataan) standar penerapan teknik aseptik pada persiapan operator yang disesuaikan dengan regulasi dan referensi.

## SARAN

Diharapkan layanan praktik medik veteriner di Kota Kupang lebih memperhatikan penerapan teknik aseptik dalam pembedahan agar dapat meminimalisir kontaminasi mikroorganisme antar pasien dan operator.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ariyo RVB, Lestari ES. Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kolonisasi Staphylococcus Aureus Pada Atlet Taekwondo Di Semarang. Semarang: Faculty Of Medicine Diponegoro University; 2011.
- Auer, J. A., dan Stick, J. A. 2012. "Equine Surgery Fourth Edition". Elsevier Saunders.
- Bahtiar H. 2013. Hubungan Tingkat Kepatuhan Pelaksanaan Protap Perawatan Luka Post SC Dengan Kejadian Infeksi Luka Post Sectio Caesarea Di Ruang Melati RSUP NTB. Jurnal: Universitas NTB (No.1. Vol.16. April 2013).
- Fossum, Theresa Welch. 2019. "Small Animal Surgery". Fifth Edition. ELSEVIER.
- Hickman, J., J. Houlton, B. Edwards. 1995. "An Atlas of Veterinary Surgery Third Edition". Blackwell Science.
- Hinchliff. 1999. Kamus Keperawatan. Edisi 17. Jakarta. EGC
- Kepmenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Jakarta 2004.
- Lexy. J. Moleong (2000) Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mann, F. A., M. C. Gheorghe. Yoon, H. Y. 2011. "Fundamentals Of Small Animal Surgery". Willey-Blackwell. United States.
- National Institute of Health (NIH). (Office of Research Facilities Development and Operations vol 3 :Animal Research Facilities. 2011)
- Oetari R. Teknik Aseptis. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2017
- Peraturan Menteri Pertanian Republik Indonesia Nomor: 02/Permentan/OT.140/1/2010 Tentang Pedoman Pelayanan Jasa Medik Veteriner
- Peraturan Menteri Pertanian Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2019 Tentang Pelayanan Jasa Medik Veteriner
- Rosdahl Caroline Bunker, Mary T. Kowalski, 2002, Buku Ajar keperawatan Dasar Edisi 10, Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Rutala. 2003. Guideline for for disinfection and sterilization in healthcare facilities.
- Sudisma, I. G. N. 2016. Ilmu Bedah Veteriner dan Tehnik Operasi. Denpasar: Plawa Sari.
- World health organization. "Guidelines on Hand Hygiene in Health Care". Library Cataloguing-in-Publication Data; 2009.