

**MENJAGA TANGAN TETAP SEHAT MESKIPUN
KERAP MENCUCI TANGAN
PADA ERA PANDEMI COVID-19**



Kontributor :

Windy Keumala Budianti

Retno Widowati Soebaryo

SATGAS COVID-19 PP PERDOSKI 2017-2020

2020

MENJAGA TANGAN TETAP SEHAT MESKIPUN KERAP MENCUCI TANGAN PADA ERA PANDEMI COVID-19

Windy Keumala Budianti, Retno Widowati Soebaryo

Pada awal Maret 2020 telah dilaporkan kasus pertama *Corona virus disease* (COVID-19) di Indonesia dan saat ini penyebaran virus meluas secara global. Berbagai upaya untuk mencegah penularan dilakukan, antara lain berdiam di rumah, menjaga jarak antar sesama (*physical-distancing*), menggunakan masker, dan membiasakan mencuci tangan menggunakan air dan sabun atau *hand sanitizer*. Khususnya pada tenaga kesehatan, kegiatan mencuci tangan tentunya sudah menjadi kebiasaan dengan menerapkan '*5 moments hand hygiene*' pada saat berhadapan dengan pasien dan di tempat kerja.

Enam langkah cuci tangan yang dicanangkan oleh *World Health Organization* (WHO) memastikan seluruh permukaan kulit kedua tangan terkena air sabun atau cairan desinfektan, sehingga dapat melindungi tangan secara efektif terhadap bakteri dan virus, termasuk COVID-19. Langkah tersebut dimulai dengan 1) membasahi kedua telapak tangan dengan air mengalir, ambil sabun, kemudian diusapkan dan gosok dengan lembut kedua telapak tangan, 2) Telapak tangan kanan menggosok punggung tangan kiri dan sebaliknya, 3) menggosok kedua telapak tangan dan sela jari, 4) menggosok sisi dalam jari kedua tangan dengan posisi mengunci, 5) Menggosok ibu jari kiri secara berputar dengan menggenggam tangan kanan dan sebaliknya, 6) Menggosok dengan memutar ujung jari kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya. Berdasarkan *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) mencuci tangan menggunakan sabun sebaiknya selama 40 detik, sedangkan dengan *hand sanitizer* 20 detik. Dianjurkan untuk menghindari penggunaan sabun yang bersifat ekstra-antiseptik, karena lebih iritatif pada penggunaan berulang kali.

Cairan antiseptik umumnya mengandung alkohol, larutan klorin, sodium lauril sulfat (SLS), dengan kadar yang beragam. Sabun yang mengandung SLS paling ampuh membunuh semua mikroorganisme, tetapi dibutuhkan air dalam jumlah banyak untuk membilas sehingga pada kondisi tidak tersedia air mengalir atau kondisi tangan tidak kotor secara kasat mata dapat menggunakan aniseptik *hand sanitizer/hand rub*. Komposisi *hand sanitizer* yang dianjurkan oleh WHO terdiri atas etanol 95% w/w, H₂O₂ 3% w/w, gliserin, dan akuades. Alkohol mampu melarutkan lemak yang merupakan materi yang dibutuhkan oleh virus untuk penetrasi/masuk ke

lapisan kulit, dan kelebihan lainnya yang lain yaitu mudah menguap sehingga tidak perlu dibilas. Gliserin berfungsi menarik air ke dalam kulit (bersifat humektan) sehingga kelembaban kulit tetap terjaga, walaupun tidak maksimal.

Dibalik upaya sanitasi dan hygiene diri, ternyata terdapat efek samping yang sering terjadi akibat sering penggunaan sabun atau *hand sanitizer* berulang kali. Keduanya merupakan bahan iritan lemah yang dapat mengangkat kandungan lemak alami yang terdapat pada kulit. Lemak alami tersebut berfungsi sebagai perekat di antara sel kulit sehingga mampu menahan air, dan menjadi sawar antara tubuh dengan dunia luar. Bila digunakan dalam waktu singkat dan terdapat jeda waktu yang cukup, kulit akan cepat mengalami regenerasi kembali. Tetapi bila digunakan lebih sering dan jangka waktu pemakaian lebih lama, sawar kulit akan mengalami kerusakan, dan akhirnya timbul gejala iritasi. Pada individu yang memiliki kulit kering, lansia, atau pasien atopi (kecenderungan alergi) risiko iritasi menjadi lebih tinggi. Uniknya, pada suatu penelitian ditemukan bahwa penggunaan sabun dengan kekerapan yang sama mampu menimbulkan iritasi yang lebih berat dibandingkan dengan *hand sanitizer*. Kandungan SLS yang dimiliki sabun bersifat basa sehingga mampu mengiritasi tangan, apalagi dengan pajanan air yang lama, kekerasan aliran air, dan bila membilas menggunakan air panas. Produk desinfektan yang mengandung pelembap lebih dianjurkan. Selain bahan utama pada desinfektan, terkadang ditambahkan bahan pengawet, pewangi, dan pewarna, misalnya pada sabun. Berbagai bahan tersebut dapat menyebabkan reaksi alergi pada individu yang rentan/sensitif.

Mencuci tangan sebanyak 15 kali dalam sehari menyebabkan lebih banyak kehilangan air dari dalam kulit sebanyak 5X dibandingkan dengan sebelumnya. Pada kondisi pandemi COVID-19 ini, dengan mencuci tangan terus-menerus dapat menyebabkan kekeringan kulit hingga dapat menimbulkan eksim pada tangan. Awalnya, kulit akan tampak keriput karena terlalu sering terkena air. Kemudian kulit mulai mengelupas dan terlihat sisik pada permukaan kulit, yang diakibatkan hilangnya lapisan lemak kulit. Tahap selanjutnya kulit menjadi lebih tipis, berwarna kemerahan, dan timbul lenting, yang dapat disertai rasa perih atau gatal. Sela jari merupakan lokasi yang paling sering terjadi iritasi, kemudian disusul ujung jari, buku jari tangan, punggung tangan, dan telapak tangan.

Untuk menghindari hal tersebut terjadi, dibutuhkan upaya yang mampu mencegah timbulnya kekeringan kulit. Penggunaan pelembap kulit akan sangat bermanfaat bila digunakan dengan tepat. "*Right time and right way*" merupakan kunci keberhasilan mendapatkan kulit yang sehat. Pada kondisi normal, penggunaan pelembap biasanya 2x setelah mandi dengan tujuan memerangkap air di dalam kulit. Sedangkan bila kerap mencuci tangan, penggunaan pelembap disarankan lebih sering. Banyak sekali jenis pelembap kulit yang tersedia di pasaran sehingga terkadang membingungkan pada saat memilih. Berikut beberapa rekomendasi untuk memilih dan menggunakan pelembap kulit yang benar:

1. Pilih pelembap yang lebih sedikit mengandung pengawet, pewangi, dan pewarna. Komposisi dapat dilihat pada label kemasan.
2. Bila sedang aktif bekerja, pilih pelembap dengan kandungan air lebih tinggi, misalnya berbentuk krim atau *lotion*. Bila sudah istirahat di rumah, sebelum tidur dapat menggunakan pelembap berbentuk salep yang lengket, yang dapat mempercepat regenerasi kulit. Contohnya *petroleum jelly* atau vaselin album.
3. Disarankan mengoleskan pelembap pada permukaan kulit minimal 3x dalam sehari. Lebih baik setelah mencuci tangan atau masih dalam keadaan lembap.
4. Jumlah yang dioleskan sebanyak 1 gram (2 ruas jari) per kali pengolesan untuk keseluruhan permukaan kulit kedua tangan.
5. Pastikan seluruh permukaan kulit tangan diolesi pelembap, termasuk sela jari.
6. Ulangi pemakaian bila kulit dirasa masih kering atau gatal/perih.

Pelembap merupakan terapi utama yang dapat digunakan untuk mencegah dan mengobati bila sudah terjadi iritasi. Hingga saat ini tidak ada obat minum yang dapat dianjurkan untuk memperbaiki kondisi tersebut. Penting diketahui bahwa tidak ada pelembap yang ideal untuk semua orang atau semua kondisi, sehingga terkadang perlu mencoba beberapa pelembap yang aman dan nyaman untuk digunakan berulang kali. Apabila reaksi iritasi atau alergi semakin berat atau tidak bisa diatasi dengan pelembap saja, silahkan segera berkonsultasi ke dokter spesialis dermatologi dan venereologi.

Rekomendasi ini dibuat berdasarkan berbagai referensi dan pengalaman dokter spesialis dermatologi dan venerologi

Referensi

1. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge Clean Care Is Safer Care. Geneva: World Health Organization; 2009.
2. Elsner P. Skin Protection in the prevention of skin disease. In: S Schliemann PE,ed. Skin protection practical applications in the occupational setting. Switzerland: Karger; 2007:1-10.
3. Williams C, Wilkinson S, McShane P, et al. A double blind, randomized study to assess the effectiveness of different moisturizers in preventing dermatitis induced by hand washing to stimulate healthcare use. Br J of dermatol 2010;162:1088–92.
4. Larson E, Girard R, Pessoa-Silva CL, Boyce J, Donaldson L, Pittet D. Skin reactions related to hand hygiene and selection of hand hygiene products. Am J Infect Control. 2006 Dec;34(10):627–35.
5. Williams C, Wilkinson M, McShane P, Pennington D, Fernandez C, Pierce S. The use of a measure of acute irritation to predict the outcome of repeated usage of hand soap products. Br J Dermatol. 2011 Jun;164(6):1311–5.



Dokumentasi : Windy Keumala Budiarti



Dokumentasi : Windy Keumala Budianti