

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Era globalisasi yang berarti terbukanya pasar bebas dan dengan disepakatinya Indonesia sebagai anggota *Asean Free Trade Area (AFTA)* membuat negara anggota Asean harus bekerja lebih efektif dan efisien untuk dapat bersaing dalam merebut pasar. Terbukanya pasar bebas berakibat tingginya kompetisi di sektor kesehatan (Ilyas, 2000). Pelayanan kesehatan khususnya bidang keperawatan yang diberikan kepada klien adalah pelayanan yang berkualitas, sehingga untuk memenangkan kompetisi seharusnya dan selayaknya rumah sakit perlu mengembangkan suatu sistem pelayanan yang didasari pada pelayanan yang berkualitas baik (*quality*), biaya yang dapat dipertanggungjawabkan (*cost*) dan diberikan pada waktu yang tepat serta cepat (*time of delivery*) (Wasito, 1999).

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional, yang pada hakekatnya merupakan upaya penyelenggaraan kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Pelayanan yang berkualitas dapat menurunkan angka kesalahan dalam melakukan perawatan, menekan peningkatan *length of stay (LOS)* dan dapat memberikan suasana emosional pada klien, keluarga dan staf perawatan, salah satunya adalah menekan angka kejadian infeksi nosokomial (Loveridge dan Cumming, 1996).

Untuk mencegah infeksi nosokomial diperlukan suatu rencana yang terintegrasi, monitoring dan program dengan membatasi transmisi organisme dari atau antar pasien, mengontrol resiko penularan dari lingkungan, melindungi pasien dengan penggunaan

antibiotika yang adekuat, nutrisi yang cukup, dan vaksinasi. Membatasi resiko infeksi endogen dengan meminimalkan prosedur invasif, pengawasan infeksi, identifikasi penyakit dan mengontrol penyebarannya (Utama, 2006).

Perawatan luka merupakan tugas keseharian dari perawat di ruang post operasi, sehingga perawat harus menggunakan keterampilannya dalam perawatan luka. Menurut Lubis (2004) keberhasilan pengendalian infeksi nosokomial pada tindakan keperawatan luka post operasi maupun tindakan invasif lainnya bukanlah ditentukan oleh canggihnya peralatan yang ada, tetapi ditentukan oleh kesempurnaan petugas dalam melaksanakan perawatan pada klien dengan benar.

Standar minimal yang harus dipenuhi untuk mencegah infeksi luka operasi menurut *Internasional Federation Of Infection Control* (2008) yaitu menggunakan prosedur perawatan luka yang baik dan menggunakan alat-alat yang steril dan alat yang disinfektan. Infeksi nosokomial yang terjadi di rumah sakit dan menyerang penderita yang dalam proses asuhan keperawatan, serta gejala yang dialami baru muncul selama seseorang itu dirawat atau selesai dirawat di rumah sakit.

Menurut Suriadi (2004) komplikasi yang dapat terjadi karena perawatan luka pasca operasi antara lain oedema, hematoma, perdarahan sekunder, luka robek, fistula, adesi. Tindakan keperawatan luka post operasi akan berkualitas apabila dalam pelaksanaannya selalu mengacu pada prosedur yang telah ditetapkan. Perawatan luka merupakan salah satu tindakan untuk mencegah terjadinya infeksi. Adapun perawatan luka sangat dibutuhkan dalam keperawatan untuk tindakan perawatan luka di ruang post operasi. Pentingnya prosedur tetap perawatan luka agar pelaksanaan prosedur yang telah ditetapkan berjalan dengan baik untuk mengurangi kejadian infeksi yang ada di rumah sakit. Pelayanan keperawatan dalam pelaksanaan prosedur tetap perawatan luka

dibutuhkan oleh rumah sakit untuk menjaga kualitas rumah sakit dan menjaga kualitas kinerja perawat.

Menurut Mundakir (2008, belum dipublikasikan) di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul didapatkan data pada kasus pembedahan sebanyak 2091 yang terdiri operasi emergensi sebesar 461 dan operasi elektif 1630 pasien, klasifikasi operasi bersih sebanyak 438 pasien dan sisanya 1653 adalah kategori operasi bersih terkontaminasi, terkontaminasi dan kotor. Kasus pasien yang mengalami infeksi luka operasi dan harus kembali ke kamar bedah untuk dilakukan tindakan sejumlah 24 pasien. Klasifikasi luka operasi bersih 7 pasien, luka bersih terkontaminasi 10 pasien, luka terkontaminasi 13 pasien dan luka kotor 3 pasien, sedangkan kasus bedah yang lain (mata dan THT) belum ditemukan. Masih sering ditemukan tanda-tanda kejadian infeksi luka operasi namun masih bisa dilakukan pengobatan konvensional dengan perawatan luka.

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan pada tanggal 18 November 2009 melalui data sekunder yang telah dilakukan oleh peneliti di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan data jumlah perawat di Ruang Melati terdiri dari 1 orang S1 keperawatan dan 21 orang D3 keperawatan. Pada tahun 2008 dari bulan Januari sampai Desember angka kejadian infeksi nosokomial berjumlah 10 kejadian, pada tahun 2009 dari bulan Januari sampai Oktober terdapat 38 kejadian infeksi nosokomial dari 6821 kejadian di Ruang Melati.

Pada tahun 2010 dari bulan Januari sampai Desember terdapat 35 kejadian, terdapat peningkatan angka kejadian infeksi nosokomial hampir 4 kali lipat dari tahun 2008 ke tahun 2009 dan di tahun 2010 ada penurunan dalam 1 tahun, sementara perawat di Ruang Melati sudah memenuhi jenjang pendidikan perawat profesional. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian “hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan kepatuhan dalam melaksanakan prosedur tetap perawatan luka di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan bahwa masalah penelitiannya adalah : “Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan kepatuhan dalam melaksanakan prosedur tetap perawatan luka pasca operasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan kepatuhan dalam melaksanakan prosedur tetap perawatan luka pasca operasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial pada perawatan luka pasca operasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul.

- b. Diketahui kepatuhan perawat dalam pelaksanaan prosedur tetap perawatan luka pasca operasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dalam menambah wawasan tentang prosedur tetap perawatan luka pasca operasi dan kepatuhan melaksanakan prosedur tetap perawatan luka.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam rangka meningkatkan profesionalisme perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada klien khususnya perawatan luka pasca operasi.

3. Institusi pendidikan

- a. Sebagai bahan masukan untuk kegiatan proses belajar mengajar terutama dalam hal pengetahuan infeksi luka nosokomial dengan kepatuhan dalam melaksanakan prosedur tetap perawatan luka pasca operasi.
- b. Sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa S1 keperawatan STIKES A.Yani Yogyakarta yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan tentang infeksi nosokomial dengan kepatuhan dalam melaksanakan prosedur tetap dalam perawatan luka pasca operasi.

4. Instansi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan evaluasi bagi bidang keperawatan RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya perawatan luka agar infeksi luka tidak terjadi.

E. Keaslian Penelitian

1. Mundakir (2009)

Penelitian Mundakir tentang hubungan antara faktor *environment*, *host*, *agent* dengan kejadian infeksi luka operasi kategori operasi bersih di RSUD Panembahan Senopati Bantul disimpulkan dari 110 responden dengan jenis metode diskriptif analitik dengan pengambilan sampel 122 pasien didapatkan dari faktor *environment* kategori baik 52,7% dan kurang baik 47,3%, faktor *host* sebagian besar status kesehatannya pada kondisi baik / optimal untuk dilakukannya operasi besar 80,9% dan kondisi kurang baik / optimal 19,1%, dan faktor *agent* pada umumnya baik sebesar 91,8% dan kurang baik 8,2%, yang dilakukan dengan uji *cross tabel Chi Square Asymp pearson* hasil menunjukkan kategori kejadian infeksi luka operasi menunjukkan adanya infeksi sebesar 10%.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah mengkhususkan tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan kepatuhan melaksanakan protap perawatan luka. Pengambilan data dengan kuesioner dan lembar observasi. Penentuan sampel dengan sampling jenuh.

2. Purwadi (1997)

Penelitian yang dilakukan tentang infeksi luka pada luka pembedahan bersih dan bersih terkontaminasi di SMF Bedah FK UGM/ RS DR. Sardjito Yogyakarta. Subyek penelitian semua penderita yang mengalami pembedahan bersih dan bersih terkontaminasi pada bulan Januari- Februari 1997, didapat 58 kasus dengan jenis penelitian *cross sectional* yang bersifat diskriptif analitik, diperoleh hasil angka kejadian nosokomial luka operasi 1,7 %. Dikemukakan resiko terjadi infeksi pada

bersih terkontaminasi adalah $< 10 \%$, hal ini dikarenakan penatalaksanaan penderita di RS. DR Sardjito sudah baik.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah mengkhususkan tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan kepatuhan melaksanakan protap perawatan luka. Pengambilan data dengan kuesioner. Penentuan sampel dengan sampling jenuh.

3. Heny Kris Daryanti (2008)

Penelitian Heny Kris Daryanti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam penerapan protap perawatan luka post operasi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif non eksperimen dengan metode deskriptif analitik, pendekatan yang digunakan *cross sectional*. Penentuan sampel dengan menggunakan insidental sampling, instrumen yang digunakan adalah kuisisioner dan lembar observasi dengan *skala likers* bentuk pilihan ganda dan *check list*, hasil penelitian tersebut adalah terdapat hubungan antara pengetahuan perawat tentang infeksi dan kepatuhan perawat dalam penerapan prosedur tetap perawatan luka dengan infeksi luka.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah mengkhususkan tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan kepatuhan melaksanakan protap perawatan luka. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan lembar obsevasi dengan bentuk pilihan ganda dan *check list*. Penentuan sampel dengan *sampling jenuh*.