

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator pelayanan kesehatan yang berkualitas di Rumah Sakit adalah angka infeksi. Infeksi yang terjadi di Rumah Sakit disebut dengan infeksi nosokomial. Besarnya angka infeksi nosokomial merupakan hasil dari sebuah mutu pelayanan Rumah Sakit yang tidak maksimal. Penyebaran infeksi nosokomial di Rumah Sakit dipengaruhi oleh salah satu prosedur penting yang wajib dilakukan oleh seluruh petugas kesehatan yang ada di Rumah Sakit yaitu mencuci tangan, karena tangan merupakan media transmisi kuman yang utama di RS yang dapat memindahkan kuman dari tangan petugas ke pasien atau sebaliknya (Pandjaitan, 2013).

Jenis infeksi nosokomial yang banyak terdapat di RSUD Setjonegoro Kabupaten Wonosobo adalah phlebitis, Infeksi Luka Operasi (ILO), dan dekubitus (Nugraheni, 2012). Banyak faktor penyebab terjadinya infeksi nosokomial seperti daya tahan tubuh manusia, personal hygiene baik petugas medis dan pasien, lingkungan, instrumen dan implementasi Standar Prosedur Operasional. SPO itu sendiri merupakan bagian penting dalam pencegahan infeksi nosokomial, SPO harus benar dilaksanakan oleh para petugas medis agar kejadian infeksi nosokomial dapat ditekan.

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot Jakarta Barat didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara Infeksi Luka Operasi (ILO) dengan kepatuhan cuci tangan petugas kesehatan khususnya perawat (Minovanti, 2014). Bahaya dari terjadinya infeksi nosokomial adalah meningkatnya angka kesakitan (*morbidity*) dan angka kematian (*mortality*) serta dapat memperlama perawatan pasien di Rumah Sakit sehingga biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien dan keluarga pasien juga semakin besar.

Di Indonesia pada tahun 2013 persentase infeksi nosokomial di provinsi Jawa Timur menempati urutan ke tiga dari tiga provinsi di Jawa yaitu Jawa Barat 2,2 %, dan Jawa Tengah 0,8%, Jawa Timur 0,5% kemudian berdasarkan informasi dari Dinkes Provinsi Jawa Timur angka insiden infeksi nosokomial di Jawa Timur mengalami tren naik dari tahun 2011 dengan 306 kejadian, kemudian tahun 2012 dengan angka 400 kejadian dan pada tahun 2013 mencapai 526 kejadian (Dinkes Jawa timur, 2014). Selanjutnya data yang diperoleh dari ruang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) RSUD Kota Madiun menunjukkan bahwa selama tahun 2016 terdapat 5 kejadian Infeksi Daerah Operasi (IDO) dalam kategori luka steril terkontaminasi (RSUD Kota Madiun, 2016).

Dalam kejadian seperti ini tim PPI RSUD Kota Madiun sudah pernah melakukan tindakan seperti melakukan promosi kesehatan mengenai tanda gejala pada tahap awal infeksi kepada pasien, dan melakukan tindakan pemutusan mata rantai penularan. Namun dalam pemutusan mata rantai penularan tersebut bergantung pada ketaatan petugas medis dalam melaksanakan

prosedur yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, sebagai langkah awal studi pendahuluan, peneliti melakukan observasi langsung di ruang rawat inap khusus bedah dewasa, di RSUD Kota Madiun terhadap 10 petugas keperawatan, peneliti membandingkan dengan observasi langsung antara SPO rawat luka paska operasi (*post op*) yang telah disahkan oleh pihak RSUD Kota Madiun dengan implementasi rawat luka paska operasi (*post op*) oleh petugas keperawatan.

Peneliti masih melihat adanya petugas keperawatan yang melaksanakan praktek keperawatan rawat luka paska operasi (*post op*) tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) rawat luka paska operasi (*post op*) yang telah ditentukan oleh Rumah Sakit, peneliti menemukan 2 (20%) petugas keperawatan dari 10 petugas keperawatan tidak melakukan cuci tangan sebelum melakukan tindakan rawat luka paska operasi (*post op*) ke pasien setelah pergantian shift dan langsung menggunakan handskun bersih, kemudian 2 (20%) petugas keperawatan tidak mengobservasi kondisi kulit disekitar area luka. Dari hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan, maka penulis tertarik untuk meneliti faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan petugas keperawatan yaitu pendidikan, pengetahuan, lama kerja, pelatihan dan motivasi terhadap pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) rawat luka paska operasi (*post op*) di ruang rawat inap khusus bedah RSUD Kota Madiun.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan faktor – faktor yaitu tingkat pendidikan, pengetahuan, lama kerja, pelatihan, dan motivasi petugas keperawatan dengan kepatuhan

terhadap pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) rawat luka paska operasi (*post op*) di ruang rawat inap khusus bedah RSUD Kota Madiun?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor – faktor yaitu pendidikan, pengetahuan, lama kerja, pelatihan, dan motivasi petugas keperawatan dengan kepatuhan terhadap pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) rawat luka paska operasi (*post op*) di ruang rawat inap khusus bedah RSUD Kota Madiun.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik petugas keperawatan yang meliputi umur, jenis kelamin, status perkawinan.
- b. Mendeskripsikan karakteristik petugas keperawatan dalam kepatuhan pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) rawat luka paska operasi (*post op*) di ruang rawat inap khusus bedah RSUD Kota Madiun.
- c. Mendeskripsikan pendidikan, pengetahuan, lama kerja, pelatihan, motivasi dan kepatuhan pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) rawat luka paska operasi (*post op*) oleh petugas keperawatan di ruang rawat inap khusus bedah RSUD Kota Madiun.
- d. Menganalisis hubungan pendidikan dengan kepatuhan pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) rawat luka paska operasi (*post op*)

oleh petugas keperawatan di ruang rawat inap khusus bedah RSUD Kota Madiun.

- e. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pelaksanaan Standar Pelaksanaan Operasional (SPO) rawat luka paska operasi (*post op*) oleh petugas keperawatan di ruang rawat inap khusus bedah RSUD Kota Madiun.
- f. Menganalisis hubungan lama kerja dengan kepatuhan pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) rawat luka paska operasi (*post op*) oleh petugas keperawatan di ruang rawat inap khusus bedah RSUD Kota Madiun.
- g. Menganalisis hubungan pelatihan dengan kepatuhan pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) rawat luka paska operasi (*post op*) oleh petugas keperawatan di ruang rawat inap khusus bedah RSUD Kota Madiun.
- h. Menganalisis hubungan motivasi dengan kepatuhan pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) rawat luka paska operasi (*post op*) oleh petugas keperawatan di ruang rawat inap khusus bedah RSUD Kota Madiun.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun

Memperoleh informasi tentang pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) rawat luka paska operasi (*post op*) yang dilaksanakan oleh petugas keperawatan untuk dijadikan dasar dilakukannya pembinaan, peningkatan kompetensi Standar Prosedur Operasional (SPO) rawat luka paska operasi (*post op*) yang dilaksanakan oleh petugas keperawatan untuk peningkatan kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Kota Madiun.

2. Bagi petugas keperawatan

Menambah pengetahuan petugas keperawatan tentang Standar Prosedur Operasional (SPO) rawat luka paska operasi (*post op*) dalam pelaksanaan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien paska operasi (*post op*) sehingga infeksi nosokomial dapat dicegah dan proses penyembuhan luka paska operasi (*post op*) dapat sembuh lebih cepat.

3. Bagi Pasien

Memperoleh pelayanan rawat luka paska operasi (*post op*) yang sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) sehingga pasien dapat terhindar dari infeksi nosokomial, proses penyembuhan luka paska operasi (*post op*) lebih cepat dan biaya perawatan di rumah sakit dapat ditekan.