

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Undang – undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Bab I Pasal 1, mendefinisikan Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*.

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat secara paripurna. Upaya dalam pemeliharaan kesehatan, rumah sakit juga berperan dalam transmisi berbagai mikroorganisme yang dapat menyebabkan infeksi selama pasien dirawat atau segera setelah pasien dipulangkan. Infeksi yang diperoleh pasien selama dirawat di rumah sakit disebut infeksi *nosokomial* atau *hospital associated/acquired infections(HAIs)*(1).

Data di Amerika Serikat tahun 2014 menunjukkan bahwa infeksi luka operasi adalah sebuah kelanjutan dan komplikasi dari perawatan di rumah sakit yang terjadi 2% - 5% pasien yang menjalani operasi. Faktanya 15 juta prosedur operasi yang terjadi menunjukkan 300,000-500,000 kasus infeksi luka operasi dalam satu tahun di Amerika Serikat. Data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014 melaporkan bahwa kejadian infeksi luka operasi di dunia berkisar 5%-14%, di United Kingdom sekitar 10%

dengan biaya yang dihabiskan untuk penanganannya adalah 1 juta *pound* pertahun dan lama perawatannya meningkat 7-10 hari (2).

Prevalensi infeksi luka operasi di Indonesia sekitar 2,3-18,3%. Persentase kejadian infeksi luka operasi di RSUD Dr. Pringadi Medan tahun 2013 12%, RSUP Dr. Sardjito tahun 2014 5,9%, dan di RSUP Adam Malik Medan tahun 2015 5,6% (3).

Infeksi Luka Operasi (ILO) atau *Surgical Site Infection* (SSI) merupakan infeksi yang terjadi ketika mikroorganisme dari kulit, bagian tubuh lain atau lingkungan masuk kedalam *insisi* yang terjadi dalam waktu 3x24 jam dan jika ada *implant* terjadi 1 (satu) tahun paska operasi yang ditandai dengan adanya *pus*, *inflamasi*, bengkak, nyeri dan rasa panas (4).

ILO menjadi penyulit yang serius pada pembedahan karena ILO merupakan sumber utama *morbidity* paska operasi dan dapat menimbulkan infeksi *nosokomial* dalam jumlah bermakna serta menjadi masalah perawatan kesehatan rumah sakit di seluruh dunia (3).

Luka operasi dikatakan terinfeksi apabila luka tersebut mengeluarkan nanah atau *pus* dan kemungkinan terinfeksi apabila luka tersebut mengalami tanda-tanda *inflamasi* atau mengeluarkan *rabas serosa*. Salah satu bentuk operasi yang memiliki tingkat risiko infeksi cukup tinggi adalah operasi *laparotomy* (6). Operasi pada daerah *abdominal* merupakan salah satu faktor resiko terjadinya infeksi pada luka operasi. Infeksi luka paska operasi *laparotomy* sering muncul pada 36 – 46 jam setelah operasi *laparotomy* (6).

Banyak faktor yang mempengaruhi risiko terjadinya infeksi pada luka operasi meliputi lamanya operasi, tipe operasi, dan ketepatan waktu pemberian antibiotik *profilaksis* yang disebut faktor *agent* (4). Semakin lama pasien dirawat di rumah sakit setelah operasi, semakin lama waktu operasi, tingkat trauma yang diderita jaringan selama operasi, masuknya benda asing ke dalam tubuh dapat mempengaruhi *probabilitas* infeksi luka operasi dan kemungkinan tinggi terjadinya kerusakan luka berikutnya hal berdampak pada lama perawatan di rumah sakit sehingga menambah beban pemborosan (*inefisiensi*) yang harus ditanggung oleh pemerintah sesuai UU No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (3).

Perawatan memiliki peranan yang sangat penting dalam penatalaksanaan luka bedah tertutup. Perawatan luka paska operasi juga termasuk faktor lingkungan, dimana ruang perawatan juga berpengaruh terhadap peningkatan resiko infeksi karena infeksi dapat terjadi melalui kontaminasi udara pada luka, khususnya pada ruang perawatan yang diisi oleh banyak pasien (4).

Faktor lingkungan, status gizi yang cukup baik pada pasien sebelum dilakukannya bedah *mayor* merupakan hal yang sangat penting. Fungsi *imun* akan terganggu pada kondisi *malnutrisi* yang mengakibatkan meningkatnya resiko infeksi serta terjadinya komplikasi seperti *dehiscenci*, *pneumonia* dan *sepsis* (5). Proses penyembuhan luka memerlukan protein sebagai dasar untuk terjadinya jaringan kolagen, sedangkan *defisiensi* protein dapat diketahui

melalui rendahnya kadar serum albumin berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka (6).

Penelitian yang dilakukan oleh Utami tahun 2014 tentang infeksi luka operasi (ILO) pada pasien *post* operasi laparatomi di RSUD Kanjuruhan Kapanjen Malang, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan faktor usia, komplikasi penyakit dan teknik perawatan luka berkontribusi menentukan terjadinya infeksi luka operasi (ILO).

Penelitian yang dilakukan oleh Mundakir tahun 2013 tentang hubungan antara faktor *environment*, *host* dan *agent* dengan kejadian infeksi luka operasi menyimpulkan bahwa faktor yang paling dominan dalam penentuan infeksi luka operasi adalah faktor *agent* yaitu sebesar 66%, dalam penelitian ini juga disebutkan bahwa kategori operasi *emergency* merupakan hal yang paling menyebabkan akan terjadinya infeksi luka operasi. hasil penelitian ini didapatkan terdapat hubungan antara faktor *environment*, *host* dan *agent* dengan kejadian infeksi luka operasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan hasil bahwa operasi *sectio caesarea* merupakan operasi yang sering dilakukan di RSUD Panembahan Senopati, pada tahun 2016 jumlah pasien *sectio caesarea* keseluruhan 824 pasien dengan angka ILO 28 kasus atau 3,4%. Data yang diambil antara Januari sampai September 2017 angka ILO untuk pasien *sectio caesarea* sebesar 2,1% standar ILO PPI sebesar 1,5%.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara faktor *agent* dengan kejadian angka infeksi luka operasi *sectio caesarea* di RSUD Panembahan Senopati Bantul

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “adakah hubungan antara faktor *agent* dengan kejadian angka infeksi luka operasi *sectio caesarea* di RSUD Panembahan Senopati Bantul?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor *agent* yang terdiri dari tipe operasi, lama operasi dan waktu pemberian antibiotik *profilaksis* dengan kejadian angka infeksi luka operasi *sectio caesarea*.

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan hubungan tipe operasi dengan kejadian angka infeksi luka operasi *sectio caesarea*.
- b. Mendiskripsikan hubungan lama operasi dengan kejadian angka infeksi luka operasi *sectio caesarea*.
- c. Mendiskripsikan hubungan waktu pemberian antibiotik *profilaksis* dengan kejadian angka infeksi luka operasi *sectio caesarea*.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu keperawatan medikal bedah tentang infeksi luka paska operasi *sectio caesarea*.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Universitas Alma Ata Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan tambahan referensi di Universitas Alma Ata Yogyakarta mengenai faktor *agent* dengan kejadian angka infeksi luka operasi *sectio caesarea*

b. Bagi Instansi Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam penanganan kasus infeksi pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*, sehingga dapat mengurangi kejadian ILO maupun infeksi *nosokomial* pada pasien.

c. Bagi Perawat Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam perawatan luka, sehingga mengurangi angka kejadian infeksi luka operasi pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan informasi dan sumber referensi untuk meneliti lebih mendalam dengan metode dan analisa lainnya yang mendukung peneliti-peneliti lain yang akan melakukan penelitian yang sama

E. Keaslian penelitian

No	Nama peneliti	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Utami (2014)(6)	Faktor-faktor yang berhubungan Infeksi luka operasi (ILO) pada pasien <i>post</i> operasi laparatomi	Terdapat hubungan faktor usia, komplikasi penyakit dan teknik perawatan luka ditandai dengan nilai signifikan <0,05	Variabel terikat sama-sama meneliti tentang infeksi luka operasi (ILO), analisis data yaitu sama-sama menggunakan uji <i>chi square</i> dan pendekatan data yaitu sama-sama menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> ,	Variabel bebas, dimana variabel peneliti yaitu faktor <i>agent</i> , penelitian sebelumnya meneliti tentang faktor usia, komplikasi dan teknik perawatan tempat penelitian dan teknik pengambilan sampel peneliti menggunakan teknik <i>accidental sampling</i> , penelitian sebelumnya menggunakan <i>purposive sampling</i>
2.	Utarini (2013)(10)	<i>Determinasi</i> infeksi luka operasi paska bedah sesar	Terdapat hubungan waktu pemberian antibiotik, lama rawat prabedah dan lama rawat paska bedah dengan kejadian ILO ditandai dengan nilai signifikan <0,05	Variabel terikat meneliti tentang ILO dan analisis datamenggunakan uji <i>chi square</i> , jenis penelitian yaitu sama-sama meneliti tentang korelasi	Tehnik pengambilan sampel dimana penelitian ini menggunakan teknik <i>accidental sampling</i> , penelitian sebelumnya menggunakan teknik

					<i>sampling jumbuh</i> dan variabel bebas dimana peneliti meneliti tentang faktor <i>agent</i> penelitian sebelumnya meneliti tentang waktu pemberian antibiotik, lama rawat paska bedah
3.	Ardiansyah (2012)(7)	<i>Identifikasi bakteri penyebab infeksi luka operasi (ILO) dan infeksi nosokomial pada ruang inap beda dan kebidanan RSAM di Bandar Lampung</i>	Bakteri penyebab infeksi luka operasi terbanyak adalah bakteri gram negatif batang yang merupakan <i>flora</i> normal dari usus (<i>Pseudomonas sp.</i> , <i>Escherichia coli</i> dan <i>Klebsiella sp.</i>) selain flora normal dari kulit yaitu bakteri gram positif kokus (<i>Staphylococcus epidermidis</i>)	Pada variabel terikat yaitu sama-sama meneliti tentang ILO	Pada jenis penelitian dimana peneliti menggunakan jenis penelitian korelasi dan penelitian sebelumnya menggunakan eksperimen, analisis data dimana peneliti menggunakan uji <i>chi square</i> , penelitian sebelumnya menggunakan analisis frekuensi
4.	Rizky, Wahyu (2016)(14)	Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>phlebitis</i>	Terdapat hubungan usia dan jenis cairan intravena dengan kejadian <i>phlebitis</i>	Analisis data yaitu sama-sama menggunakan uji <i>chi square</i> pendekatan data yaitu sama-sama	Pada variabel penelitian dimana peneliti meneliti tentang faktor

<p>pada pasien yang terpasang kateter intravena di ruang bedah rumah sakit Ar Bunda Prabumulih</p>	<p>kemudian tidak terdapat hubungan perawatan kateter dengan penyakit penyerta dengan kejadian <i>phlebitis</i></p>	<p>menggunakan <i>cross sectional</i> dan jenis penelitian yaitu sama-sama menggunakan jenis penelitian korelasi,</p>	<p><i>agent</i> dengan ILO, penelitian sebelumnya meneliti tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>phlebitis</i>,</p>
--	---	---	--
