

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

“Infeksi Luka Operasi (ILO) adalah infeksi akibat tindakan pembedahan, dapat mengenai berbagai lapisan jaringan tubuh, jaringan subkutan (insisi superfisial) dan/atau jaringan lunak dalam (insisi dalam) dan/atau bagian dari anatomi (organ atau rongga) yang dibuka atau dimanipulasi selama prosedur operasi.” (WHO, 2017) Infeksi Luka Operasi (ILO) dapat terjadi dalam periode 30 hingga 90 hari pasca-pembedahan, tergantung pada jenis operasi yang dilakukan. ILO berpotensi meningkatkan morbiditas dan mortalitas, memperpanjang durasi perawatan, serta menambah biaya dan klaim pasien. Hal ini secara langsung berkaitan dengan kualitas dan layanan rumah sakit, serta dapat mempengaruhi kredibilitas fasilitas kesehatan tersebut., (Kemenkes 2017).

“Sectio Caesarea (SC) merupakan suatu pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus.” Dalam beberapa dekade terakhir, Tren sectio caesarea (SC) telah berkembang secara global. Studi yang melibatkan data dari 168 negara dan 98,4 persen kelahiran di seluruh dunia menemukan bahwa SC mencapai 21% pada tahun 2015, dua kali lipat dari tahun 2000, dan meningkat rata-rata 4 persen per tahun. Angka pembedahan cesar di Indonesia meningkat menjadi 17,6% pada tahun 2017, meningkat dari 1,6% pada tahun 1991. Trend ini meningkat untuk SC elektif dan gawat darurat, serta SC yang dipilih atas indikasi medis. (Anita Rohmah, dkk, 2023).

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018

mengindikasikan bahwa prevalensi persalinan melalui Sectio Caesarea di Indonesia adalah sebesar 17,6%. Angka ini paling tinggi di DKI Jakarta, mencapai 31,3%, sementara Papua memiliki angka paling rendah, yaitu 6,7%. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023 di DKI Jakarta, presentase persalinan dengan dokter dengan metode section caesarea (61,67%) di DKI Jakarta, sedangkan presentase persalinan normal oleh bidan (35,90%).

Hanya saja, SC memiliki potensi meningkatkan morbiditas dan mortalitas pasien, seperti prosedur pembedahan lainnya. Infeksi luka operasi (ILO) menyumbang paling banyak kasus infeksi postpartum; risiko jangka pendek termasuk infeksi postpartum, perdarahan, kematian ibu, dan trombo emboli; dan risiko jangka panjang termasuk risiko kehamilan berikutnya dan bayi yang dilahirkan.

Secara global, prevalensi insiden Infeksi Luka Operasi (ILO) menunjukkan fluktuasi. Terjadi peningkatan pada tahun 2011 dengan insiden sebesar 2,7%, tetapi dari tahun 2014 hingga 2021, tercatat penurunan tahunan, dengan insiden tetap di bawah 2%, sesuai dengan target yang telah ditetapkan, (National Health care Safety Network, 2021).

Data surveilans infeksi daerah operasi Indonesia pada tahun 2021 menunjukkan bahwa proporsi kejadian ILO di rumah sakit pemerintah dan swasta tidak jauh berbeda. Rumah sakit pemerintah mencatat 1.598 kasus ILO dari 160.417 pasien yang berisiko, atau 55,1%, sedangkan rumah sakit swasta mencatat 991 kasus ILO dari 1.672 pasien yang berisiko, atau 9,1%. Laporan tersebut mengindikasikan bahwa rumah sakit pemerintah di Indonesia masih menghadapi kekurangan dalam pengawasan, pencegahan

yang tidak memadai, keterbatasan peralatan, yang berakibat pada perawatan yang tidak optimal, serta masalah kelebihan jumlah pasien. (Depkes RI, 2021).

Beberapa organisasi, termasuk WHO, ASHP (American Society of Health-System Pharmacists), CDC (Centers for Disease Control and Prevention), dan IDSA (Infectious Diseases Society of America) pada tahun 2013, telah berupaya memerangi insiden ILO dengan menerbitkan pedoman praktik klinis. Sesuai dengan rekomendasi WHO dan CDC pada tahun 2017, “pencegahan infeksi luka operasi dapat dilakukan dengan mandi prabedah, menjaga sterilitas alat dan ruang operasi, mencegah hiperglikemia, menjaga kondisi normotermia, dan pemberian antibiotik profilaksis.”

Penelitian yang dilakukan di berbagai rumah sakit di seluruh dunia menunjukkan bahwa prevalensi infeksi luka operasi (ILO) setelah operasi sesar (SC) berkisar antara 2,2% hingga 18,8%. Pada tahun 2016, rata-rata prevalensi ILO pasca SC di Eropa adalah 2,2%, dengan variasi antar negara dari 0,6% hingga 7,7%. Sebuah studi di rumah sakit Amerika Serikat pada tahun 2017 melaporkan prevalensi sebesar 5,5%. Meta-analisis tahun 2019 mengindikasikan prevalensi ILO pasca SC di Ethiopia sekitar 9,72%. Studi yang dilaksanakan di rumah sakit Malaysia mengungkapkan prevalensi infeksi luka operasi (ILO) setelah operasi caesar (SC) sebesar 18,8%. Di sisi lain, riset di Rumah Sakit Umum Rujukan Nasional Cipto Mangunkusumo (RSCM) Indonesia pada periode 2016-2018 menunjukkan angka prevalensi ILO sekitar 4,14%.

Infeksi luka operasi dapat menyebabkan komplikasi penyakit,

kecemasan, peningkatan ketidaknyamanan pasien, dan bahkan kematian. Infeksi ini juga dikaitkan dengan morbiditas yang signifikan dan perpanjangan masa inap di rumah sakit sekitar 7-10 hari. Jika dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami infeksi, biaya perawatan pasien dengan ILO relatif lebih tinggi. Pasien ILO membutuhkan biaya lebih banyak untuk pemeriksaan, antibiotik, operasi ulang, dan perawatan tambahan karena waktu rawat inap yang lebih lama. Akibatnya, ILO menyumbangkan beban biaya perawatan sebesar 3,3 miliar USD dan jumlah hari rawat inap sebesar 1 juta per tahun.

Menurut (Locke *et al.*, 2013) “infeksi daerah operasi dapat disebabkan oleh bakteri seperti *Staphylococcus aureus*, *Enterococci*, *Escherichia coli*, *Klebsiella spp*, *Proteus spp*, *Pseudomonas aeruginosa*, dan *C. perfringens*.”

Risiko terjadinya Infeksi Luka Operasi (ILO) sering dikaitkan dengan kualitas perawatan yang tidak memadai. Namun, terdapat berbagai faktor risiko lain yang berkontribusi pada ILO. Menurut Asia Pacific Society of Infection Control (APSIC) pada Juni 2018, faktor risiko ILO terbagi menjadi tiga kategori: faktor risiko pra-operasi meliputi usia, jenis kelamin, status gizi, diabetes melitus, durasi rawat inap pra-operasi minimal dua hari, anemia, dan skor ASA; faktor intra-operasi termasuk rencana operasi, tipe operasi, dan durasi operasi.

“Adapun dampak dari kejadian ILO antara lain: reheacting, memperpanjang lama rawat inap pasien, masa penyembuhan yang memanjang menambah biaya rumah sakit, menurunkan mutu rumah sakit dan kepuasan pasien. Selain menjadi beban fisik, infeksi itu sendiri menjadi

beban mental dan juga dapat mempengaruhi psikologis pasien,” (Setianingsih, Zuhri & Indriani, 2020).

Penelitian Nirbita, R & Listiowati (2017) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis operasi, durasi operasi, dan sifat atau rencana operasi dengan insiden Infeksi Luka Operasi (ILO). Sementara itu, Desiyana dan rekan-rekan (2018) juga menemukan bahwasannya “karakteristik operasi, durasi operasi, dan lama perawatan sebelum operasi memiliki korelasi yang bermakna dengan kejadian ILO.”

Pada penelitian (Asrawal *et al.*, 2019), menunjukkan bahwa “diabetes mellitus, ASA score serta jenis operasi juga merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian ILO.” Sedangkan pada penelitian (Agustina, 2017), faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian ILO diantaranya mandi dan cukur pra-operasi. Dan pada penelitian (Suherni, 2023) adanya hubungan antara pengetahuan dan perilaku perawat dalam pencegahan infeksi luka operasi.

Perawat memainkan peran krusial dalam pencegahan infeksi nosokomial, mengingat mereka menghabiskan rata-rata 7-8 jam per hari bersama pasien, dan sekitar 4 jam dalam kontak langsung yang efektif. Kondisi ini menjadikan mereka sebagai sumber utama penularan infeksi nosokomial, (Situmorang, 2020).

“Tingginya angka prevalensi healthcare associated infections (HAIs) adalah ancaman yang sangat besar bagi pelayanan Rumah sakit karena dapat di artikan sebagai mutu pelayanan yang buruk, sehingga perlu pencegahan agar dapat mengurangi angka kejadian healthcare associated infections (HAIs).” Untuk melindungi pasien dari infeksi nosokomial,

pencegahan infeksi harus diterapkan secara universal di lingkungan pelayanan kesehatan. Ini akan melindungi pekerja kesehatan dan pengguna rumah sakit dari infeksi. (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti Dari 60 perawat yang bertugas di kamar operasi Rumah Sakit Gatot Soebroto, 13 orang di antaranya berpengalaman kurang dari satu tahun. Observasi yang dilakukan oleh seorang peneliti terhadap enam perawat menunjukkan bahwa empat di antaranya memahami dengan baik tindakan pencegahan infeksi luka operasi (ILO). Namun, dua perawat lainnya menunjukkan pemahaman yang kurang mengenai pencegahan ILO, termasuk teknik aseptik, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), serta penerapan lima momen cuci tangan, yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum tindakan aseptik, setelah kontak dengan pasien, dan setelah operasi. (Hasanah, 2023).

Studi ini menunjukkan bahwa 21 perawat (35%) memiliki pengetahuan yang kurang. Sebanyak 37% perawat memiliki pengalaman kerja kurang dari 6 tahun, sementara 40% telah bekerja lebih dari 10 tahun. Perawat dengan perilaku yang kurang baik berjumlah lebih besar, yaitu 53,3%. Analisis Spearman rho mengindikasikan adanya korelasi antara pengetahuan perawat dan perilaku dalam pencegahan infeksi pasca-operasi, dengan nilai p-value 0,000 yang berarti signifikan ($r = 0,616$). Selain itu, terdapat hubungan antara lama masa kerja dengan perilaku pencegahan infeksi, dengan nilai p-value 0,006 yang juga menunjukkan signifikansi ($r = 0,349$). (Hasanah, 2023).

Selain itu manajemen mutu dari Rumah Sakit bisa menjadikan Standar Operasional Prosedur (SOP) dari rekam medis ataupun catatan

perkembangan pasien post OP dengan ILO atau riwayat penyakit sebelumnya untuk menjadi kajian acuan menurunkan angka Infeksi Luka Operasi (ILO) pada ibu nifas di Rumah Sakit.

Dari kesenjangan trend SC tanpa indikasi di masyarakat banyak pasien atau ibu nifas yang kurang paham dan tidak mengerti dalam merawat luka operasi. Sebelum pulang seharusnya pasien diberikan pendidikan kesehatan dan konseling sebelum pasien post OP SC pulang.

Sedangkan data dari Rumah Sakit Ibu dan Anak "BA", persalinan sectio caesarea pada tahun 2021 ada 800 jiwa, tahun 2022 ada 693 jiwa, tahun 2023 ada 696 jiwa. Sedangkan angka kejadian kasus ILO pada RSIA "BA", berdasarkan data Rekam Medis RSIA "BA" total persalinan Sectio caesarea dari tahun 2021-2024 berjumlah sebanyak 2461 pasien, sedangkan jumlah pasien yang mengalami ILO dalam kurun waktu triwulan sebanyak 40 pasien yaitu sebanyak 0.25% angka kejadian ILO dari total jumlah pasien SC sebanyak 160 pasien.

Sebagaimana penjelasan diatas, RSIA "BA" adalah rumah sakit ibu dan anak di daerah Jakarta Selatan yang menerima ibu hamil yang memiliki indikasi untuk melahirkan sesar. Dengan adanya ketidaksesuaian standar dan kejadian infeksi nosokomial, pengetahuan tentang tingkat kejadian dan faktor risiko sangat penting untuk mencegah kejadian ILO pasca SC. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkorelasi dengan insiden Infeksi Luka Operasi (ILO) pasca Seksio Sesarea (SC) di RSIA "BA". Tujuannya adalah untuk mengumpulkan informasi tambahan mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian ILO pasca SC, serta untuk mengantisipasi faktor-faktor tersebut di masa depan

dalam upaya mengurangi angka kematian dan morbiditas ibu serta bayi.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan tingginya angka prevalensi healthcare associated infections “(HAIs) adalah ancaman yang sangat besar bagi pelayanan Rumah sakit karena dapat di artikan sebagai mutu pelayanan yang buruk, sehingga perlu pencegahan agar dapat mengurangi angka kejadian healthcare associated infections (HAIs).” Pencegahan infeksi merupakan langkah universal dalam pelayanan kesehatan untuk melindungi pasien, staf, dan pengunjung rumah sakit dari risiko infeksi nosokomial. (Kemenkes, 2017).

Sedangkan data dari Rumah Sakit Ibu dan Anak “BA”, persalinan sectio caesarea pada tahun 2021 ada 800 jiwa, tahun 2022 ada 693 jiwa, tahun 2023 ada 696 jiwa. Sedangkan angka kejadian kasus ILO pada RSIA “BA”, berdasarkan data Rekam Medis RSIA “BA” total persalinan Sectio caesarea dari tahun 2021-2024 berjumlah sebanyak 2461 pasien, sedangkan jumlah pasien yang mengalami ILO dalam triwulan terakhir sebanyak 40 pasien yaitu sebanyak 0.25% angka kejadian ILO dari total jumlah pasien sc sebanyak 160 pasien.

Sebagaimana penjelasan tersebut, RSIA "BA" adalah rumah sakit ibu dan anak di daerah Jakarta Selatan yang menerima ibu hamil yang memiliki indikasi untuk melahirkan sesar. Dengan adanya ketidaksesuaian standar dan kejadian infeksi nosokomial, pengetahuan tentang tingkat kejadian dan faktor risiko sangat penting untuk mencegah kejadian ILO pasca SC. “Praktik perawat dan bidan dalam pencegahan infeksi luka operasi post *sectio caesarea* di RSIA “BA” Jakarta Selatan.”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Guna mengetahui kepatuhan praktik perawat dan bidan dalam pencegahan Infeksi luka operasi post *sectio caesarea* di RSIA “BA” Jakarta Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Guna mengetahui distribusi praktik perawat dan bidan dalam pencegahan infeksi luka operasi luka operasi post *sectio caesar* di RSIA “BA” jakarta selatan.
2. Guna mengetahui distribusi pengetahuan perawat dan bidan dalam pencegahan infeksi luka operasi luka operasi post *sectio caesar* di RSIA “BA” jakarta selatan.
3. Guna mengetahui distribusi lingkungan kerja dalam pencegahan infeksi luka operasi luka operasi post *sectio caesar* di RSIA “BA” jakarta selatan.
4. Guna mengetahui kolerasi antara pengetahuan perawat dan bidan dalam pencegahan infeksi luka operasi dengan praktik perawat dan bidan dalam pencegahan infeksi luka operasi post *sectio caesar* di RSIA “BA” Jakarta Selatan
5. Guna mengetahui keterlibatan antara lingkungan kerja dengan praktik perawat dan bidan dalam pencegahan infeksi luka operasi post *sectio caesar* di RSIA “BA” Jakarta Selatan

1.4 Manfaat Penelitian Praktis

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan memperluas pengetahuan para peneliti untuk memahami dengan lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi luka operasi sectio caesarea yang berkaitan dengan praktik perawat dan bidan dalam penatalaksanaannya.

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

Dapat dipergunakan sebagai indikator dalam meningkatkan mutu pelayanan khususnya pada praktik perawat dan bidan dalam penatalaksanaan pencegahan infeksi luka operasi sectio caesarea.

1.4.3 Bagi Insitusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai refrensi pembelajaran dan menambah pengetahuan dalam melakukan penelitian pada perawat dan bidan dalam praktik penatalaksanaan pencegahan infeksi luka operasi sectio caesarea.

