

**KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN PASIEN DALAM PERAWATAN LUKA PASCA
OPERASI DI RUMAH SAKIT ISLAM JAKARTA.**

Naryati^{1*}, Aisyah², Giri Widakdo³, Nuraenah⁴, Fatimah⁵, M. Arifki
Zainaro⁶, Meisya Adelina Dewanti⁷, Rafel Apriansah⁸, Eka Yuli Hartati⁹,
Yuliawati¹⁰

^{1,2,3,4,7,8} Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

⁵ Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

⁶ Univesitas Malahayati Lampung

^{9,10} RSIJ Cempaka Putih

Email Korespondensi: naryati21@yahoo.co.id

Disubmit: 30 Januari 2025

Diterima: 13 Februari 2025

Diterbitkan: 15 Februari 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i3.19374>

ABSTRACT

The problem of Surgical Site Infection (SSI) is a problem that may occur due to surgical procedures, it can affect various layers of body tissue, superficial or deep. The incidence of SSI at the Jakarta Islamic Hospital in 2023 reached 16 incidents. This study aims to identify the characteristics and knowledge of patients in post-operative wound care at the Jakarta Islamic Hospital. The research method that will be carried out is simple descriptive with a cross-sectional approach. The results of the study explain that; all respondents totaling 31 respondents who have BPJS as their health insurance, the majority are female 96.8%, the distribution of indications for CS surgery in patients with SSI without indication reaches a proportion of 16.1%, KPD 16.1%, patients with comorbidities DM, hypokalemia, pulmonary TB, thrombocytopenia, and PEB each amounting to 1 person, the majority of patients' childbirth history is the first delivery of 54.2%, patient knowledge about wound care is obtained 25.8%, efforts to seek help are obtained results 83.3%, information needed by patients with SSI is obtained results 6.5% need information about wound care, 9.7. These findings indicate the importance of early education and information/continuous discharge planning with health centers or families in order to increase knowledge in an effort to reduce the risk of infection problems that occur

Keywords: Characteristics, knowledge, wound care, Post-Operation

ABSTRAK

Masalah Infeksi Daerah Operasi (IDO) merupakan masalah yang mungkin terjadi akibat tindakan pembedahan, dapat mengenai berbagai lapisan jaringan tubuh, superfisial atau dalam. Kejadian IDO di Rumah Sakit Islam Jakarta tahun 2023 mencapai 16 kali kejadian. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi karakteristik dan pengetahuan pasien dalam perawatan luka pasca operasi di Rumah Sakit Islam Jakarta. Metode penelitian yang akan dilakukan dengan deskriptif sederhana dengan pendekatan crossectional. Hasil penelitian menjelaskan bahwa; seluruh responden berjumlah 31 responden yang memiliki BPJS sebagai jaminan kesehatannya, mayoritas berjenis kelamin perempuan 96,8

%, sebaran indikasi operasi SC pada pasien dengan IDO tanpa indikasi mencapai proporsi 16,1 % , KPD 16,1% , pasien dengan penyakit penyerta DM, hipokalemi, Tb paru, trombositopenia, dan PEB masing-masing berjumlah 1 orang, riwayat persalinan mayoritas pasien persalinan pertama sebanyak 54,2% , pengetahuan pasien tentang perawatan luka didapatkan 25,8%, upaya mencari pertolongan didapatkan hasil 83,3%, informasi yang dibutuhkan pasien dengan IDO didapatkan hasil 6,5% membutuhkan informasi tentang perawatan luka, 9,7%. Temuan ini menunjukkan pentingnya edukasi dini dan informasi/ discharge planning berkelanjutan dengan puskesmas atau keluarga guna meningkatkan pengetahuan dalam upaya mengurangi resiko masalah infeksi yang terjadi

Kata Kunci: Karakteristik, Pengetahuan, Perawatan Luka, Pasca Operasi

PENDAHULUAN

Rumah sakit memainkan peran penting dalam sistem kesehatan masyarakat. Mereka tidak hanya bertanggung jawab atas pelayanan medis, tetapi juga harus mampu menyesuaikan diri dengan perubahan sosial dan ekonomi. Sementara itu Rumah Sakit juga merupakan fasilitas medis yang merawat pasien dengan penyakit infeksi mulai dari yang ringan sampai yang berat, yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroba. Infeksi nosokomial, yang sekarang dikenal sebagai infeksi rumah sakit atau infeksi yang berkaitan dengan layanan kesehatan, adalah salah satu potensi ancaman di rumah sakit. Aspek penyebab infeksi yaitu dengan adanya kontak atau penyebaran penyakit dari komunitas dan lingkungan, termasuk rumah sakit, adalah salah satu faktor penyebab infeksi (Murray et al., 2022).

Luka yang disebabkan karena tindakan pembedahan/operasi sering disebut dengan luka bersih, yang dapat pulih kembali dalam kurun waktu 6-8 minggu. Dalam masa penyembuhan luka perlu diperhatikan kebersihan dari luka tersebut. Hal ini dikarenakan saat fase penyembuhan, luka sangat rentan terkena infeksi. Infeksi adalah kondisi ketika mikroorganisme seperti virus,

bakteri, jamur, atau parasit masuk dan berkembang biak di dalam tubuh, sehingga membuat masa penyembuhan luka memanjang atau bahkan dapat juga menyebabkan penyakit. Gejala yang biasa muncul saat luka terjadi infeksi antaralain : luka terasa nyeri, bengkak, berwarna kemerahan, dan terdapat nanah/pus pada luka (Andriani, 2024)

Komplikasi yang dapat muncul setelah pembedahan, baik kecil maupun besar, ialah infeksi daerah operasi (IDO). Masuknya mikroorganisme patogen ke luka bedah, menyebabkan reaksi inflamasi, dapat menyebabkan infeksi. Infeksi dapat memperpanjang waktu pemulihan, meningkatkan mortalitas, memerlukan intervensi medis tambahan, dan memengaruhi kualitas hidup pasien. Hasil klinis pasien dan biaya perawatan tambahan dipengaruhi oleh hal ini. Teknik pembedahan, kebersihan lingkungan operasi, penggunaan implan, dan kondisi kesehatan pasien semua dapat memengaruhi dan meningkatkan risiko infeksi.

WHO memperkirakan 1,4 juta orang menderita HAIs di seluruh dunia (Dachirin, W. et al., 2020). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2021, data infeksi luka pasca operasi Indonesia menunjukkan bahwa jumlah kasus

IDO di rumah sakit pemerintah sama dengan rumah sakit swasta. 1.598 dari 160.417 pasien berisiko (55.1%) terkena SSI di rumah sakit pemerintah, sementara 991 dari 1.672 pasien berisiko (9.1%) terkena dampak IDO. Karena kurangnya pengawasan, tindakan pencegahan, dan fasilitas rumah sakit yang terbatas, pelayanan di rumah sakit umum di Indonesia masih belum optimal. Akibatnya, banyak pasien yang harus dirawat di rumah sakit umum.

Infeksi nosokomial terjadi di 14 negara dari Eropa, Pasifik, dan Timur Tengah, dan mencapai 9% (1,4 juta) pasien yang dirawat di rumah sakit dan sekitar 8,7% dari 55 rumah sakit di negara tersebut. Angka kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit Asia sekitar 3-21% (rata-rata 9%). Beberapa patogen yang menyebabkan infeksi yang terkait dengan perawatan kesehatan (HAIs) sangat berbahaya. *Staphylococcus aureus* adalah penyebab utama infeksi luka setelah operasi dan pneumonia, dengan jumlah sekitar 10-78% di tangan. Penyebab infeksi napas bawah, *pseudomonas spp.*, dengan jumlah sekitar 1-25% di tangan, dan jamur *candida sp.*, dengan jumlah sekitar 23-81% di tangan, bertahan selama satu jam di tangan (WHO, 2020). Menurut WHO mengatakan bahwa infeksi nosokomial rata-rata terjadi di 9,1% dari 55 rumah sakit di 14 negara dari Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara, dan Pasifik, dengan Asia Tenggara menyumbang 10% dari semua kasus (Haryanto, 2022). Namun, faktanya adalah bahwa pelaksanaan cuci tangan lima momen masih belum optimal, seperti yang ditunjukkan oleh ketidakpatuhan tenaga kesehatan terhadap prosedur operasi standar (SOP) (Pangaribuan, 2021).

Infeksi daerah operasi dapat menyebabkan nyeri, pembengkakan,

kemerahan, atau pus pada luka operasi. Tindakan medis diperlukan segera setelah terinfeksi untuk mencegah penyebaran infeksi yang dapat menyebabkan kondisi seperti sepsis. Pencegahan infeksi daerah operasi dapat dilakukan dengan tindakan-tindakan steril sebelum dan selama dengan menggunakan antibiotik profilaksis, sterilitas sebelum dan selama prosedur bedah, dan pengawasan ketat pasca operasi mencegah infeksi di daerah operasi. Ini adalah upaya untuk mengurangi risiko infeksi daerah operasi, memastikan pemulihan optimal, dan meningkatkan hasil keseluruhan tindakan bedah. Memahami faktor risiko dan pencegahan infeksi daerah operasi dapat membantu tenaga medis memberikan perawatan yang baik dan memastikan operasi berhasil. Sangat penting untuk mendeteksi dan menangani infeksi pada pasien yang menjalani pembedahan.

Kejadian infeksi di rumah sakit (IDO) memberikan dampak yang signifikan, baik bagi rumah sakit maupun pasien, dan merupakan insiden yang berkaitan dengan keselamatan pasien (IKP). Beberapa dampak dari kejadian IDO meliputi: reaksi berulang, perpanjangan durasi rawat inap pasien, masa penyembuhan yang lebih lama, peningkatan biaya rumah sakit, serta penurunan kualitas layanan rumah sakit dan kepuasan pasien. Selain menjadi beban fisik, infeksi juga dapat menimbulkan beban mental dan mempengaruhi kondisi psikologis pasien (Setianingsih, Zukhri, dan Indriani, 2020). Untuk mencegah infeksi di tempat pembedahan, pengendalian suhu pasien juga penting, karena peningkatan suhu merupakan tanda infeksi (Kemenkes RI, 2022).

Data mengenai infeksi di daerah operasi di Indonesia dapat dilihat dari surveilans yang dilakukan

oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2021. Hasilnya menunjukkan bahwa proporsi kejadian infeksi daerah operasi (IDO) di rumah sakit pemerintah hampir sama dengan yang terjadi di rumah sakit swasta. Di rumah sakit pemerintah, terdapat 1.598 kasus IDO dari 160.417 pasien yang berisiko, dengan persentase sebesar 55,1%. Sementara itu, di rumah sakit swasta, tercatat 991 kasus dari 1.672 pasien berisiko, yang setara dengan 9,1%. Temuan ini mengindikasikan bahwa rumah sakit pemerintah di Indonesia masih menghadapi masalah dalam hal pengawasan, tindakan pencegahan yang kurang efektif, keterbatasan peralatan medis, serta tingginya jumlah pasien yang diterima (Depkes RI, 2021).

Healthcare Associated Infections (HAIs) dapat menyebar dari pasien ke petugas, dari pasien ke pasien yang lain, dari pengunjung atau anggota keluarga, atau dari petugas ke pasien. HAIs juga dapat muncul saat petugas bersentuhan langsung dengan peralatan atau bahan yang terkontaminasi dengan darah atau cairan tubuh lainnya. Karena perawat adalah tenaga kesehatan yang paling banyak berinteraksi dengan pasien dan berinteraksi secara langsung dengan mereka setiap hari, perawat memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap penyebaran infeksi nosokomial (Wianti & Sukaesih, 2020).

Surgical Site Infection (SSI) merupakan infeksi yang terjadi pada tempat atau daerah insisi akibat suatu tindakan pembedahan yang di dapatkan dalam 30 - 90 hari setelah operasi, pada luka terbuka dan tertutup, infeksi dapat terjadi di jaringan insisional superficial, insisional dalam dan insisional rongga. Infeksi Daerah Operasi (IDO) adalah infeksi akibat tindakan pembedahan, dapat mengenai

berbagai lapisan jaringan tubuh, superfisial atau dalam. IDO dapat menyebabkan peningkatan angka morbiditas, mortalitas, peningkatan lama rawat serta biaya dan tuntutan pasien yang tentu saja berkaitan erat dengan mutu dan layanan rumah sakit, yang juga akan berpengaruh pada kredibilitas suatu layanan kesehatan. Di Inggris sebagai negara maju angka IDO nya adalah 15,9%, Di Indonesia belum ada data pasti angka kejadian IDO sehingga sulit untuk mengetahuinya. Angka kejadian IDO di Rumah Sakit Islam Jakarta tahun 2023 sebanyak 16 X kejadian.

Banyak sekali faktor penyebab IDO, tidak semata-mata faktor eksternal tetapi faktor internal pasien juga mempengaruhi terjadinya IDO. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa jumlah kematian akibat IDO adalah 10.000 kematian/tahun, dan meningkatnya angka kejadian IDO di beberapa penelitian dikaitkan dengan peningkatan penggunaan antibiotika.. Infeksi Daerah Operasi paling banyak bersumber dari patogen flora endogenous kulit pasien, membrane mukosa. Bila membrane mukosa atau kulit di insisi, jaringan tereksposur risiko dengan flora endogenous. Selain itu terdapat sumber exogenous dari infeksi daerah operasi.

Permasalahan yang akan diteliti yaitu dari hasil wawancara dengan bagian PPI Rumah Sakit Islam bahwa telah terjadi kasus infeksi daerah operasi pada tahun 2023 berjumlah 16 kasus, IDO terbanyak pada kasus pasca post operasi SC Adapun tujuan penelitian untuk mengidentifikasi faktor-faktor terjadinya Infeksi Daerah Operasi (IDO) pada pasien pasca operasi di Rumah Sakit Islam Jakarta.

TINJAUAN PUSTAKA

Luka adalah rusaknya struktur dan fungsi anatomis akibat proses patologis yang berasal dari internal maupun eksternal dan mengenai organ tertentu. Luka diartikan sebagai keadaan terputusnya kontinuitas jaringan, dapat diklasifikasikan berdasarkan struktur anatomis, sifat, proses penyembuhan, dan lama penyembuhan. Tujuan perawatan luka yaitu: mencegah terjadinya Infeksi (Eka, 2021); (Deandra, 2023).

Penyembuhan luka yang normal melibatkan interaksi yang kompleks antara pembentukan jaringan ikat, aktivitas selular, dan aktivasi faktor-faktor pertumbuhan

(Mardiyanto, 2018). Sedangkan pada kondisi diabetes mellitus, ketiga proses fisiologik tersebut terganggu, sehingga mengakibatkan penyembuhan luka yang lambat yang spesifiknya dapat digambarkan sebagai berikut ini.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang akan dilakukan dengan deskriptif sederhana dengan pendekatan crossectional, yang pengambilan datanya dilakukan pada bulan September tahun 2024. Adapun populasi dan besar sampel dalam penelitian ini adalah pasien pasca operasi yang mengalami IDO di Rumah Sakit Islam Jakarta berjumlah 31 responden.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Rata-Rata Usia Pasien Dengan IDO (n = 31)

Variabel	Mean	Median	Modus	Min - Maks
Usia	28,90	27,00	24	10-82

Berdasarkan tabel distribusi rata-rata usia pasien dengan IDO didapatkan rata-rata usia pasien

adalah 28,90. Usia termuda adalah 10 tahun sedangkan usia tertua 82 tahun.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pasien Dengan IDO (n = 31)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	1	3,2 %
	Perempuan	30	96,8 %

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi jenis kelamin pasien dengan IDO mayoritas berjenis

kelamin perempuan 96,8 % (n = 30) sedangkan laki-laki hanya 3,2 % (n = 1).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Indikasi Operasi Pasien Dengan IDO (n = 31)

Indikasi Operasi	Frekuensi	Persentase (%)
Sc tanpa indikasi	5	16,1 %
App perforasi	4	12,9 %
Gagal induksi	3	9,7%

Gawat janin	2	6,5%
KPD	5	16,1%
Obligohidramnion	3	9,7%
Maqrosomia	2	6,5%
Obliq	2	6,5%
Primipara pernikahan dini	1	3,2%
Sc dengan DM	1	3,2%
Kelainan janin	1	3,2%
Chepalopelvic Disproportion (CPD)	1	3,2%
Laparotomi appendictomi + tb paru	1	3,2%

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi indikasi operasi pasien dengan IDO didapatkan hasil pasien Sc tanpa indikasi 16,1 % (n = 5), App perforasi 12,9% (n = 4), gagal induksi

9,7% (n = 3), KPD 16,1% (n = 5), obligohidramnion 9,7% (n = 3), gawat janin 6,5% (n = 2), obliq 6,5% (n = 2), maqrosomia 6,5% (n = 2).

Tabel 4 Distribusi frekuensi penyakit penyerta pasien dengan IDO (n = 31)

Penyakit penyerta	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak ada	26	83,9%
DM	1	3,2 %
Hipokalemi	1	3,2 %
Tb paru	1	3,2 %
Trombositopenia	1	3,2 %
PEB	1	3,2 %

Berdasarkan penyakit penyerta, didapatkan hasil pasien dengan penyakit penyerta DM,

hipokalemi, Tb paru, trombositopenia, dan PEB masing-masing berjumlah 1 orang.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sifat Operasi Pasien Dengan IDO (N = 31)

Sifat operasi	Frekuensi	Persentase (%)
CITO	18	58,1 %
Elektif	5	16,1 %

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi sifat operasi pasien didapatkan pasien dengan operasi

CITO 58,1% (n = 18), elektif 16,1% (n = 5).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Jenis Rujukan Pasien Dengan IDO (n = 31)

Jenis Rujukan	Frekuensi	Persentase (%)
BPJS	31	100 %

Berdasarkan jenis rujukan pasien dengan IDO menggunakan

BPJS 100% (n = 31).

Tabel 7 Distribusi Rata-Rata Riwayat Persalinan Pasien Dengan IDO (n = 31)

Riwayat Persalinan	Frekuensi	Persentase (%)
G1	13	54,2 %
G2	2	8,3 %
G3	3	12,5 %
G4	3	12,5 %
G6	1	4,2 %
G7	1	4,2 %
G9	1	4,2 %

Berdasarkan riwayat persalinan mayoritas pasien persalinan pertama sebanyak 54,2% (n= 13).

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien Dengan IDO Tentang Tanda-Tanda Infeksi

Pengetahuan tentang tanda-tanda infeksi	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang baik	6	66,7%
Baik	3	33,3%

Berdasarkan data pengetahuan pasien dengan IDO tentang tanda-tanda infeksi didapatkan 66,7% (n = 6) kurang baik, sedangkan 33,3% (n = 3) pengetahuan baik.

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien Dengan IDO Tentang Perawatan Luka

Pengetahuan tentang perawatan luka	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak tahu	1	3,2%
Tahu	8	25,8%

Berdasarkan data pengetahuan pasien tentang perawatan luka didapatkan 25,8% (n = 8) tahu tentang perawatan luka, sedangkan 3,2% (n=1) tidak tahu tentang perawatan luka.

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien Dengan IDO Tentang Upaya Mencari Pertolongan (n = 31)

Upaya mencari pertolongan	Frekuensi	Persentase (%)
Segera	15	83,3 %
Tidak segera	3	16,7 %

Berdasarkan distribusi frekuensi pengetahuan pasien dengan IDO tentang upaya mencari pertolongan didapatkan hasil 83,3% (n = 15) segera mencari pertolongan dengan datang ke rumah sakit, sedangkan 16,7% (n = 3) tidak segera mencari pertolongan.

Tabel 11 Distribusi Frekuensi Informasi Yang Dibutuhkan Pasien Dengan IDO (N = 31)

Informasi yang dibutuhkan pasien	Frekuensi	Persentase (%)
Perawatan luka	2	6,5%
Mengenal tanda-tanda infeksi	3	9,7%
Post perawatan di rumah	2	6,5%

Berdasarkan distribusi frekuensi informasi yang dibutuhkan pasien dengan IDO didapatkan hasil 6,5% (n = 2) membutuhkan informasi tentang perawatan luka, 9,7% (n = 3)

membutuhkan informasi tentang mengenal tanda-tanda infeksi, sedangkan 6,5% (n = 2) membutuhkan informasi tentang post perawatan di rumah.

PEMBAHASAN

Kejadian infeksi di rumah sakit (IDO) memberikan dampak yang signifikan, baik bagi rumah sakit maupun pasien, dan merupakan insiden yang berkaitan dengan keselamatan pasien (IKP). Beberapa dampak dari kejadian IDO meliputi: reaksi berulang, perpanjangan durasi rawat inap pasien, masa penyembuhan yang lebih lama, peningkatan biaya rumah sakit, serta penurunan kualitas layanan rumah sakit dan kepuasan pasien. Selain menjadi beban fisik, infeksi juga dapat menimbulkan beban mental dan mempengaruhi kondisi psikologis pasien (Setianingsih, Zukhri, dan Indriani, 2020). Untuk mencegah infeksi di tempat pembedahan, pengendalian suhu pasien juga penting, karena peningkatan suhu merupakan tanda infeksi (Kemenkes RI, 2022).

Data mengenai infeksi di daerah operasi di Indonesia dapat dilihat dari surveilans yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2021. Hasilnya menunjukkan bahwa proporsi kejadian infeksi daerah operasi (IDO) di rumah sakit pemerintah hampir sama dengan yang terjadi di rumah sakit swasta. Di rumah sakit pemerintah, terdapat 1.598 kasus IDO dari 160.417 pasien

yang berisiko, dengan persentase sebesar 55,1%. Sementara itu, di rumah sakit swasta, tercatat 991 kasus dari 1.672 pasien berisiko, yang setara dengan 9,1%. Temuan ini mengindikasikan bahwa rumah sakit pemerintah di Indonesia masih menghadapi masalah dalam hal pengawasan, tindakan pencegahan yang kurang efektif, keterbatasan peralatan medis serta tingginya jumlah pasien yang diterima (Depkes RI, 2021).

Salah satu tanggung jawab utama perawat adalah mencegah infeksi pada luka operasi. Perawat berperan penting dalam upaya menurunkan angka kejadian IDO karena prosedur dan praktik keperawatan yang tidak konsisten meningkatkan insiden IDO. Tingkat kesadaran perawat akan pentingnya mencegah infeksi pada pasien bedah sangat berpengaruh terhadap insiden IDO. Perawat harus waspada terhadap persiapan pra operasi, langkah-langkah yang diambil sebelum operasi, dan langkah-langkah yang diambil setelah operasi. Pemeriksaan fisik, evaluasi suportif, dan evaluasi psikologis adalah bagian dari persiapan untuk tindakan pra operasi. Keberhasilan proses persiapan pembedahan

mempengaruhi keselamatan pasien (Rini Novitasari, 2024).

Penelitian ini dengan responden berjumlah 31 responden yang memiliki BPJS sebagai jaminan kesehatannya, mayoritas berjenis kelamin perempuan 96,8 %, sebaran indikasi operasi SC pada pasien dengan IDO tanpa indikasi mencapai proporsi 16,1 % , KPD 16,1% , pasien dengan penyakit penyerta DM, hipokalemi, Tb paru, trombotopenia, dan PEB masing-masing berjumlah 1 orang, riwayat persalinan mayoritas pasien persalinan pertama sebanyak 54,2% , pengetahuan pasien tentang perawatan luka didapatkan 25,8%, upaya mencari pertolongan didapatkan hasil 83,3%, informasi yang dibutuhkan pasien dengan IDO didapatkan hasil 6,5% membutuhkan informasi tentang perawatan luka, 9,7%. Masalah kejadian infeksi daerah operasi (IDO) di rumah sakit islam jakarta dari 31 responden mayoritas riwayat persalinan mayoritas pasien persalinan pertama dan pengetahuan perawatan luka pasca operasi kurang sehingga terjadi IDO pada responden tersebut.

KESIMPULAN

Kejadian infeksi daerah operasi di rumah sakit (IDO) memberikan dampak yang signifikan, baik bagi rumah sakit maupun pasien, dan merupakan insiden yang berkaitan dengan keselamatan pasien di rumah sakit. Penelitian ini mengidentifikasi karakteristik responden bahwa yang mengalami IDO adalah pasien dengan riwayat persalinan pertama dan kurangnya pengetahuan perawatan luka post operasi sectio, dengan kejadian ini maka pentingnya edukasi perawatan luka post operasi pada pasien-pasien yang akan dilakukan operasi khususnya operasi

sectio caesaria

Saran

Infeksi daerah operasi di rumah sakit (IDO) terjadi dirumah sakit disebabkan beberapa faktor antara lain kurangnya pengetahuan pasien dalam perawatan luka post operasi, untuk rumah sakit disarankan pada pelaksanaan discharge planning sejak pasien masuk, selama perawatan dan sampai pasien menjelang pulang , pasien diberikan edukasi terkait persiapan operasi, gambaran diruang operasi dan perawatan luka setelah dilakukan operasi, kepada pasien tetap memperhatikan perawatan luka operasi sesuai yang di ajarkan oleh perawat saat di rumah sakit dan segera berobat ke dokter bila terjadi tanda-tanda infeksi pada daerah operasi

DAFTAR PUSTAKA

- Aap Apipudin, Heni Marliany, Arif Nandang. (2017). Penatalaksanaan Pesiapan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Ciamis :Ilmu Kesehatan Keperawatan
- Andriyani, A., Sari, Y. L., Putri, N., Dewi, L. K., Anisa, F. H., & Az, N. F. (2024). Upaya Mencegah Infeksi Luka Pasca Operasi Di Bangsal Marwah RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.
- Deandra, A. I. (2023). Efek Pemberian Ekstrak Kulit Batang *Rhizopora apiculata* Terhadap Penyembuhan Luka Sayat Pada Tikus Putih (*Rattus novergicus*) Jantan Galur Sprague Dawley.
- EKA PRATIWI, R. N. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Masalah Nyeri Akut Pada Fraktur Femur di RSU Anwar Medika Kabupaten Sidoarjo* (Doctoral dissertation, STIKES BINA

- SEHAT PPNI).
- Gita, M. R. (2020). *HUBUNGAN PERAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN KESEMBUHAN LUKA GANGREN DI RSUD KOTA MADIUN* (Doctoral dissertation, STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN).
- Haryanto, M. S. (2022) 'Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Perilaku Pencegahan Healthcare Associated Infections di Gedung Fresia Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung', *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 13(4), pp. 240-249.
- Juwariah, T., & Priyanto, A. (2018). Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan kekambuhan luka diabetik. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 233-240.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In Pusdatin.Kemkes.Go.Id
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/4641/2021 Tentang Panduan
- Mardiyantoro, F., Munika, K., Sutanti, V., Cahyati, M., & Pratiwi, A. R. (2018). *Penyembuhan luka rongga mulut*. Universitas Brawijaya Press.
- Moenadjat, Y. (2023). *Penyembuhan Luka: Aspek Seluler dan Biomolekuler*.
- Murray PR, Rosenthal KS, Pfaller MA. *Pseudomonas and Related Bacteria*. In: Murray: Medical Microbiology. 8th ed. Philadelphia: Elsevier; 2016
- Pangaribuan, Risma, Viertianingsih Patungo, and Sudaman. (2019). Five Moments Cuci Tangan Di Rsud Yowari Kabupaten Jayapura. *STIKES Jayapura*, 54-61.
- Pelaksanaan Pemeriksaan, Pelacakan, Karantina, Dan Isolasi Dalam Rangka Percepatan Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19).
- Prayugo, B., Ichwan, M., & Yamamoto, Z. (2021). Potensi ekstrak ikan gabus terhadap kesembuhan luka diabetes. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(2).
- Purwaningsih, U., & Linggardini, K. (2021). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Luka Dan Kejadian Infeksi Daerah Operasi Di RSUD Banyumas. *Adi Husada Nursing Journal*, 6(2), 75-78.
- Rahim, W. A., Rompas, S., & Kallo, V. D. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Perawatan Luka Pasca Bedah Sectio Caesarea (Sc) Dengan Tingkat Kemandirian Pasien Di Ruang Instalasi Rawat Inap Kebidanan Dan Kandungan Rumah Sakit Bhayangkara Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Rini novitasari. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Tindakan Pencegahan Infeksi Daerah Operasi Ruang Rawat Inap Di Charitas Hospital Belitang. *JPK :Jurnal Penelitian Kesehatan*, 14(1), 21-30.
- Setianingsih, Zuhri, S. and Indriani, N. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi Daerah Operasi Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea', *The 12th University Research Colloquium*, (1), pp. 419-430.