

Analisis Tingkat Pengetahuan Bidan tentang *Bundle Care* IDO terhadap Tingkat Kejadian Infeksi Daerah Operasi (IDO) pada Ibu *Post Sc* di Ruang Aster RSUD Kabupaten Tangerang

Maesaroh¹, Tetin Rismayanti²

^{1,2} Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta, Jl. Swadaya Kubah Putih No.7 RT 001/014 Kelurahan Jatibening, Kecamatan Pondok Gede, Bekasi, Indonesia
Email: mayheru250519@gmail.com¹, raihan_tetin@yahoo.com²

Abstrak

Infeksi daerah operasi secara prinsip bisa dicegah apabila fasilitas pelayanan kesehatan melaksanakan program pencegahan dan pengendalian infeksi secara konsisten. tahun 2021 sepanjang tahun tersebut terjadi 710 kali kelahiran dengan SC dan ada 8 orang yang mengalami IDO *post SC*, perkembangan inilah peneliti merasa tertarik untuk menganalisis pengaruh Pengetahuan Bidan dalam Perawatan Luka operasi *Post Sc* terhadap kejadian Infeksi Daerah Operasi (IDO) *post SC* Di Ruang Aster RSUD Tangerang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh Pengetahuan Bidan dalam Perawatan Luka operasi *Post Sc* terhadap kejadian Infeksi Daerah Operasi (IDO) *post SC* di Ruang Aster RSUD Tangerang. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *cross sectional*, teknik total sampel, sampel dalam penelitian ini adalah bidan dan pasien yang pernah terkena IDO di ruang Aster RSUD Kabupaten Tangerang, waktu penelitian dilaksanakan Desember 2021 sampai dengan Maret 2022. Tingkat pengetahuan bidan sudah menunjukkan pengetahuan yang cukup baik. Hasil Pengujian diperoleh *p-value* sebesar 0,524 atau > 0.05 hasil ini menunjukkan bahwa ternyata tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan bidan pada perawatan luka *post SC* terhadap kejadian Infeksi Daerah Operasi (IDO) *Post SC* di Ruang Aster RSUD Kabupaten Tangerang

Kata Kunci : Pengetahuan, Bidan, *bundlcare*, IDO, *Post SC*

Analysis of Knowledge Level of Midwife About Bundle Care IDO Towards The Event of Infection in Operational Area (IDO) in Post Sc Mothers in Aster Room, Tangerang Regency Hospital

Abstract

In principle, infection in the operating area can be prevented if health care facilities implement infection prevention and control programs consistently. In 2021 during that year there were 710 births with SC and there were 8 people who experienced IDO Post SC, this development researchers are interested in analyzing the effect of Midwife Knowledge in Post Sc surgical wound care on the incidence of Infection in the Operation Area (IDO) in the SC post in the Aster Room. Tangerang Hospital 2021. This study aims to analyze the effect of Midwife Knowledge in Post Sc surgical wound care on the incidence of infection in the operating area (IDO) in SC post in the Aster Room of Tangerang Hospital 2021. The research design used in this study was cross sectional study, total sample technique, the sample in this study were midwives and patients who had been exposed to SSI in the Aster room of the Tangerang District Hospital, when the research was carried out December 2021 to March 2022. The level of knowledge of midwives has shown good enough knowledge, Test Results obtained p-value of 0.5 24 or > 0.05 this result shows that there is no significant relationship between the level of knowledge of midwives on post SC wound care and the incidence of Operational Area Infection (IDO) in SC Post in the Aster Room of Tangerang District Hospital in 2021.

Keywords: Knowledge, Midwife, IDO Bundle Care, Incidence of Post SC

PENDAHULUAN

Tindakan bedah sesar menunjukkan tren yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. WHO melaporkan dari 137 negara, ditemukan bahwa terdapat 69 negara (50,4%) yang mempunyai angka persalinan dengan bedah sesar > 15% (Gibson L, et.al, 2010). Sectio Caesarea(SC) merupakan tindakan pembedahan untuk melahirkan janin dengan cara membuat sayatan untuk membuka dinding perut dan dinding uterus atau suatu histerotomi untuk mengeluarkan janin yang berada di dalam rahim ibu (Ayuningtyas D, et.al, 2018)

Infeksi Daerah Operasi (IDO) merupakan salah satu komplikasi tindakan operasi yang sangat mengganggu, baik dari sisi pasien maupun dokter dan rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan. Rerata insidens IDO pasca-seksio sesaria (SC) menurut literatur berkisar antara 3-15%, bergantung pada metode pengawasan yang digunakan untuk mengidentifikasi kasi infeksi, populasi, dan penggunaan antibiotik profilaksis. Sementara, data dari National Nosocomial Infections Surveillance System di Amerika menyatakan insidens IDO sebesar 3,15% (NNISS, 2004).

Perkembangan zaman dan era globalisasi telah merubah gaya hidup manusia sehingga berdampak kepada perubahan pola penyakit dan ini berkaitan juga dengan Pelayanan kesehatan dan isu keselamatan pasien saat ini telah menjadi perhatian masyarakat, salah satu indikator keselamatan pasien yang berkaitan dengan tindakan medik adalah infeksi luka operasi/infeksi daerah operasi yang hal ini merupakan suatu komplikasi yang seringkali dialami oleh pasien rawat inap. Upaya untuk mengatasi ragam keluhan karena penyakit adalah dilakukannya tindakan, mulai yang paling ringan secara konservatif sampai tindakan yang paling berat yaitu operasi, tindakan operasi mempunyai efek samping salah satunya adalah terjadinya luka post operasi. Jika perawatan luka post operasi tersebut tidak dilakukan dengan baik maka pasien beresiko tinggi terkena infeksi. Infeksi merupakan proses invasi dan multiplikasi berbagai mikroorganisme ke dalam tubuh (seperti bakteri, virus, jamur, dan parasit), yang saat dalam keadaan normal, mikroorganisme tersebut tidak terdapat di dalam tubuh. Sebenarnya, di beberapa tempat dalam tubuh kita pun, seperti di dalam mulut

atau usus, terdapat banyak mikroorganisme yang hidup secara alamiah dan biasanya tidak menyebabkan infeksi. Namun, dalam beberapa kondisi, beberapa mikroorganisme tersebut dapat menyebabkan penyakit. Bakteri, virus, jamur, dan parasit memiliki berbagai cara untuk masuk ke dalam tubuh (Putri, 2015)

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa Infeksi Luka Operasi (ILO) merupakan tipe HAI (*Healthcare-associated infection*) yang banyak terjadi di negara berkembang dengan insidensi gabungan sebesar 11,8 kejadian dari 100 prosedur operasi ((Pathak, A., Mahadik, K., Swami, M.B., Roy, P.K., Sharma, M., Mahadik, V.K., 2017). ILO adalah infeksi pada daerah insisi atau organ-space yang terjadi pada pasien setelah pembedahan. Menurut beberapa studi, ILO menyebabkan peningkatan LOS (*Length of Stay*) di rumah sakit dari 1,5 hingga 16,6 hari. Prevalensi ILO di Indonesia diperkirakan sekitar 2,3-18,3% dan merupakan infeksi nosokomial yang paling umum terjadi, terhitung sebesar 38% dari HAI (Mamo T., Abebe TW., Chichiabellu TY., Anjulo AA, 2017).

Kemenkes RI (2015) merilis Tahun 2012 Indonesia berada pada urutan pertama Angka Kematian Ibu (AKI). Pada negara-negara maju, kematian ibu disebabkan karena kehamilan dan persalinan ibu yang mengalami komplikasi. WHO menetapkan indikator persalinan sectio caesarea sebesar 5–15% untuk setiap negara, jika tidak sesuai indikasi operasi caesarea dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi. Tindakan bedah sesar menunjukkan tren yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. SC adalah salah satu operasi bedah yang paling umum dilakukan di dunia.

Menurut World Health Organization (WHO) (2016), sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang, salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara adalah angka kematian ibu (AKI). Sebanyak 16 % SC yang melebihi batas yang direkomendasikan Indikator SC yaitu sebesar 5-15% untuk setiap Negara. Organisasi kesehatan dunia juga merilis bahwa peningkatan persalinan dengan bedah SC berbanding lurus dengan kejadian ILO post operasi, Peningkatan kejadian ILO tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain diabetes melitus, pemberian antibiotik profilaksis, lama persalinan, lebar luka

membran, lama monitoring perawatan luka, persalinan emergensi, lama operasi, kehilangan darah, keterampilan operasi, lama perawatan pasca-operasi, body mass index (BMI), dan teknik penutupan luka dengan metode staples. Angka kejadian sectio sesarea di Indonesia dalam lima tahun terakhir adalah 15,3% dari total persalinan. Dari data tersebut, angka tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta (27,2%), Kepulauan Riau (24,7%), dan DI Yogyakarta (20,8%). Di Indonesia, angka seksio sesarea di rumah sakit pemerintah sekitar 20-25%, sedangkan di rumah sakit swasta sekitar 30-80% dari total persalinan.

Indikasi *section caesarea* dari ibu ada 2 yaitu faktor distosi dan penyakit. Faktor Distosia antara lain: ketidak seimbangan cepalopelvik, kegagalan induksi persalinan, kerja rahim yang abnormal, faktor penyakit: Eklampsia, DM, Penyakit jantung, Ca servik. Dari janin antara lain: Prolaps tali pusat, Plasenta previa dan Abrupsion 4 plasenta. Untuk menekan angka kematian ibu dan janin salah satu cara bisa dilakukan dengan tindakan operasi. Tindakan persalinan yang biasa dilakukan adalah bedah Caesar. ILO ditemukan paling cepat hari ketiga dan yang terbanyak ditemukan pada hari ke lima sedangkan yang paling lama adalah hari ketujuh. Dan yang terpenting sebenarnya adalah pertolongan operasi sesarea merupakan tindakan dengan tujuan untuk menyelamatkan ibu maupun bayi. Tiap-tiap tindakan pembedahan harus didasarkan atas indikasi, yakni pertimbangan-pertimbangan yang menentukan bahwa tindakan perlu dilakukan demi kepentingan ibu dan janin, namun terkadang seorang dokter seringkali terpaksa memperhatikan kepentingan ibu daripada janinnya. (Utami, r. 2009)

Dari data laporan surveilans tahun 2016 di RSUD Tangerang, terjadi infeksi pada 1 dari 1673 pasien luka operasi atau dalam persentase berkisar sekitar 0.059 %. Dengan banyak factor yang berkontribusi terhadap kejadian IDO khususnya pada pasien Post SC. Berdasarkan data tahun 2021 sepanjang tahun tersebut terjadi 710 kali kelahiran dengan SC dan ada 8 orang yang mengalami IDO Post

SC, kejadian IDO tertinggi terjadi pada bulan Januari tahun 2021, 3.7% dan bulan Juli ada 2 kejadian atau 2.27%, meskipun secara keseluruhan sepanjang tahun 2021 tingkat kejadian IDO Post SC di RSUD Tangerang dibawah 2% tepatnya 1,13%. Mengingat masih sering terjadinya IDO post SC upaya peningkatan pengetahuan perawat khususnya bidan yang menangani dan mengantisipasi kejadian infeksi Post SC sangat penting sebelum melakukan tindakan keperawatan. Karena pengetahuan merupakan kunci pertama yang harus dimiliki sebelum suatu tindakan dilakukan.

Dalam penelitian pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti secara langsung untuk memperoleh data awal mengenai pengetahuan perawatan luka untuk pengurangan resiko infeksi pada pasien luka post operasi SC, pada tanggal 28 september 2021 di Ruang Aster RSUD Tangerang, dengan menyebarkan kuesioner singkat, berisi 20 pertanyaan kepada lima orang bidan, hasilnya didapatkan hanya sembilan pertanyaan dari total 20 pertanyaan yang diajukan dapat dijawab dengan benar. Atau dalam persentase hanya 45% pertanyaan terjawab dengan benar, Ini Menunjukkan bahwa masih terdapat masalah pengetahuan dalam proses perawatan luka operasi khususnya Operasi Pos SC yang dimiliki oleh bidan yang berkontribusi dalam meningkatkan resiko terjadinya infeksi luka operasi. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis tentang "tingkat pengetahuan bidan dalam perawatan luka operasi post sc yang menyebabkan terjadinya infeksi daerah operasi (IDO) di ruang aster RSUD Tangerang-

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah bidan dan pasien yang pernah terkena IDO di ruang Aster RSUD Kabupaten Tangerang, Bidan sebanyak 45 orang dan pasien IDO post SC sebanyak 8 orang, waktu penelitian dilaksanakan Desember 2021 sampai dengan Maret 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan Presentase Karakteristik Demografi Responden Bidan di RSUD Kabupaten Tangerang (N=45)

Karakteristik Responden	Frequency (F)	Persentasi (%)
Usia		
a. Remaja akhir (17-25 tahun)	19	42.2
b. Dewasa awal (26-35 tahun)	15	33.3
c. Dewasa akhir (36-47 tahun)	11	24.4
Pendidikan Terakhir		
a. D3 Kebidanan	35	77.8
b. D4 Kebidanan	6	13.3
c. S1 Kebidanan	2	4.4
d. S2 Kebidanan	2	4.4
Status Ketenagaan		
a. PNS	23	51.1
b. P3K/ASN	3	6.7
c. Tenaga Honorer	19	42.2
Masa Kerja		
a. < 10 Tahun	11	24.4
b. > 10 Tahun	34	75.6
Golongan Ruang Pegawai		
a. < IIIB	21	46.7
b. > IIIB	5	11.1
c. Belum ada golongan Ruang	19	42.2
Keikutsertaan Peningkatan Skill /Kemampuan		
a. Sering ikut	19	42.2
b. Kadang-kadang	15	33.3
c. Tidak Pernah	11	24.4
Sampingan Kerja		
a. Pemilik Klinik	4	8.9
b. Praktek Mandiri Bidan	35	77.8
c. Lainnya	6	13.3
Status Pernikahan		
a. Menikah	41	91.1
b. Janda	2	4.4
c. Belum Menikah	2	4.4
Status Anak		
a. < 2 Orang	12	26.7
b. > 2 Orang	28	62.2
c. Belum Punya Anak	5	11.1
Domisili		
a. Kota Tangerang	21	42.2
b. Kabupaten Tangerang	19	46.7
c. Luar Kota/Kab.Tangerang/DKI	5	11.1

Pada Tabel 1 terlihat persebaran demografi responden dalam hal ini bidan yang bekerja di RSUD Tangerang, berdasarkan data tersebut, usia bidan yang bekerja di RSUD Tangerang 42,2% berusia Remaja Akhir, 17-25 tahun, 33,3% diantaranya masuk usia dewasa awal, dan 11 orang atau 24.4% masuk pada usia dewasa akhir. Dari segi pendidikan 77,8% sudah berpendidikan Diploma Kebidanan, 13,3% D4 Kebidanan dan 4.4% diantaranya lulus S1 dan S2. Mayoritas bidan

sudah bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil dan ASN/P3K dan 42,2% masih sebagai honorer, dengan masa kerja 75,6% sudah lebih dari 10 tahun, golongan ruang 46,7% kurang dari IIIB dan belumpunya golongan ruang karena masih honore, hampir separuhnya 77,8% mengaku melakukan Praktek Mandiri Bidan disusul punya klinik dan lainnya,91,1% menikah,62,2% mengaku punya anak lebih dari 2 orang, mayoritas tinggal di Kota Tangerang

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Bidan di RSUD Kabupaten Tangerang pada Penerapan Bundles Care IDO/Perawatan Luka Operasi Post SC (N=45)

Pengetahuan Bidan Pada Perawatan Luka Post SC	F	%
Kurang	6	13.3
Cukup	30	66.7
Baik	9	20.0
Total	45	100.0

Berdasarkan tabel 2 tingkat pengetahuan bidan pada perawatan luka Post SC di RSUD Kabupaten Tangerang 66,7% suda memiliki pengetahuan yang cukup baik, 20% memiliki pengetahuan yang baik terhadap perawatan

luka operasi post SC dan ada secara relative 13,3% masih memiliki pengetahuan yang kurang pada perawatan luka pasien Pos SC di Ruang Aster RSUD Kabupaten Tanggerang.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Bidan di RSUD Kabupaten Tangerang pada Perawatan Pasien Sebelum Operasi Dilakukan (N=45)

Pengetahuan Bidan Pada Perawatan Pasien Sebelum Operasi SC dilakukan	F	%
Kurang	6	13.3
Cukup	26	57.8
Baik	13	28.9
Total	45	100.0

Dari tabel 3 terlihat 57,8% bidan memiliki pengetahuan yang sudah cukup baik dalam merawat pasien sebelum operasi dilakukan, 28,9% memiliki pengetahuan yang

baik dan 13,3% diantaranya secara relatif masih belum memiliki pengetahuan yang baik atau masih kurang.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Bidan di RSUD Kabupaten Tangerang pada Perawatan Pasien Selama Operasi SC Dilakukan (N=45)

Pengetahuan Bidan Pada Perawatan Pasien Selama Operasi SC dilakukan	F	%
Kurang	4	8.9
Cukup	34	75.6
Baik	7	15.6
Total	45	100.0

Pada tabel 4 terlihat pengetahuan bidan selama operasi berlangsung pengetahuan bidan secara relatif 75,6% sudah cukup baik, 15,6% memiliki pengetahuan yang baik dan

hanya 8,9% saja bidan yang secara relatif masih belum memiliki pengetahuan yang baik saat operasi dilaksanakan.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Bidan di RSUD Kabupaten Tangerang pada Perawatan Pasien Setelah Operasi SC Dilakukan (N=45)

Pengetahuan Bidan Pada Perawatan Pasien Setelah Operasi SC dilakukan	F	%
Kurang	7	15.6
Cukup	32	71.1
Baik	6	13.3
Total	45	100.0

Tabel 5 memperlihatkan bahwa 71,1% bidan di RSUD Kabupaten Tangerang sudah memiliki pengetahuan yang cukup baik, 13,3% memiliki pengetahuan yang baik dan

15,6% secara relatif masih memiliki pengetahuan yang kurang dalam melakukan perawatan pasien Post SC setelah dilakukan operasi.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Operasi SC dan Kejadian IDO di RSUD Kabupaten Tangerang Selama Tahun 2021 (N=45)

Pelaksanaan Operasi SC di RSUD Kabupaten Tangerang Selama Tahun 2021	N Tindakan SC	N Kejadian IDO	%
Januari	27	1	3,70
Februari	42	0	0,00
Maret	69	1	1,45
April	70	0	0,00
Mei	58	1	1,72
Juni	55	1	1,82
Juli	88	2	2,27
Agustus	53	0	0,00
September	67	0	0,00
Oktober	60	0	0,00
November	49	0	0,00
Desember	72	2	2,78
Jumlah	710	8	1,13

Dari tabel 6 kejadian IDO terjadi pada bulan Januari, Maret, Mei, Juni dan Juli, dan Desember, sehingga total ada 8 kasus kejadian Infeksi Daerah Operasi. Kasus IDO terbanyak terjadi pada bulan Juli dan Desember. Kejadian IDO ini secara relatif masih dibawah 2% sehingga kasus kejadian masih tergolong

rendah, yaitu selama kurun waktu 2021 dari 710 operasi SC kejadian IDO hanya 8 Kasus atau secara relatif tingkat kejadian IDO di RSUD Kabupaten Tangerang hanya terjadi 1,13% dari keseluruhan aktivitas operasi SC di RSUD Tangerang.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Dilakukannya Operasi SC dan Terjadi IDO di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2021 (N=8)

Alasan dilakukan Operasi SC dan Terjadinya Infeksi Daerah Operasi Post SC	F	%
Alasan Penyakit	1	12,5
Alasan Non Penyakit	7	87,5
Total	8	100,0

Berdasarkan hasil pengamatan yang terangkum dalam tabel 8 ditemukan bahwa hanya 12,5% yang operasi SC dengan alasan

penyakit, 87,5% nya operasi kelahiran dilakukan dengan alasan non penyakit/sudah direncanakan sebelumnya.

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Usia Pasien IDO Post SC di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2021 (N=8)

Usia Pasien IDO Pos SC	F	%
19-35 Tahun/Tidak Resti	3	37,5
> 35 Tahun/Resti	5	62,5
Total	8	100,0

Jika dilihat dari sisi usia, SC dengan kasus IDO 62,5% adalah usia dengan resiko tinggi untuk hamil dan melahirkan, dan hanya

37,5% ibu yang SC dan kejadian IDO dari sisi Usia masuk kategori tidak resiko tinggi.

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Makan Obat pada Pasien IDO Post SC di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2021 (N=8)

Kepatuhan Makan Obat Pasien IDO Pos SC	F	%
Patuh	2	25,0
Tidak patuh	6	75,0
Total	8	100,0

Dari 8 orang ibu yang terkena kasus IDO Post SC di Tahun 2021 ditemukan bahwa 75% mengaku tidak patuh memakan obat-obatan sesuai yang diberikan oleh rumah sakit, dan

hanya 25% yang mengaku patuh dan rutin memakan obat sesuai aturan, namun masih terkena IDO Pos SC.

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Kebersihan Diri Pasien IDO Post SC di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2021 (N=8)

Kebersihan Diri Pasien IDO Pos SC	F	%
Tidak baik	3	37,5
Baik	5	62,5
Total	8	100,0

Jika didasarkan pada tingkat kebersihan diri, 62,5% mengaku selalu menjaga kebersihan dirinya saat pre dan pos SC dan

saat di rumah namun 37,5% mengaku tidak begitu baik atau tidak begitu memperhatikan kebersihan dirinya.

Tabel 11 Hubungan Pengetahuan Bidan Pada Perawatan Luka Post SC Terhadap Kejadian Infeksi Daerah Operasi Pasien Post SC Di Ruang Aster RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2021

Tingkat Pengetahuan Bidan Pada Perawatan Luka Pada Ibu Post SC	Kejadian Infeksi Daerah Operasi				Total		p
	Terjadi IDO		Tidak Terjadi Infeksi		n	%	
	N	%	N	%			
Kurang	2	4.4	4	8.9	6	13.3	0,524
Cukup	5	11.1	25	55.6	30	66.7	
Baik	1	2.2	8	17.8	9	20.0	
Total	8	17.8	37	82.2	45	100	

Berdasarkan analisis Tabel 11, dari 45 responden kategori pengetahuan bidan yang Kurang sebanyak (4,4%) ada terdapat responden yang infeksi dan 4 (8,9%) responden tidak infeksi. Dari 45 responden dengan kategori pengetahuan bidan yang cukup baik sebanyak 5 (11,1%) responden yang infeksi dan sebanyak 25 responden (55,6%) yang tidak infeksi IDO. Dan dari 45 orang responden dengan pengetahuan bidan yang baik terdapat 1 orang (2,2%) terdapat responden yang terkena IDO, dan sebanyak 8 orang atau 17,8% tidak terkena IDO Post SC, Hasil uji *chi-square* diperoleh p-value sebesar 0,524 atau > 0.05 hasil ini menunjukkan bahwa ternyata tidak ada hubungan yang signifikan

antara tingkat pengetahuan bidan pada perawatan luka pos SC terhadap kejadian Infeksi Daerah Operasi (IDO) Pos SC di Ruang Aster RSUD Kabupaten Tangerang. Dalam artian karena tingkat pengetahuan bidan pada penanganan luka operasi Pos SC sudah cukup baik, maka kejadian IDO lebih didominasi oleh faktor internal pasien itu sendiri, misal kepatuhan untuk makan obat sesuai aturan, dan menjaga kebersihan diri pasien itu sendiri. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pendidikan, informasi, ekonomi, hubungan sosial dan pengalaman (Notoatmodjo, 2012). Kedalaman dan luasnya ilmu pengetahuan akan mempengaruhi perawat untuk berpikir

kritis dalam melakukan tindakan keperawatan (Utami & Sulisno, 2017).

Dari Tabel 6 terlihat bahwa sepanjang tahun 2021 dari 710 tindakan SC telah terjadi IDO sebanyak 8 kasus, atau sebesar 1,13% dari total kejadian IDO, masih dibawah 2%, ini menunjukkan bahwa tingkat kejadian IDO Post SC di RSUD Kabupaten Tangerang secara relatif masih dibawah ambang batas yang ditentukan/dibawah 2%. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan bahwa kejadian IDO Pos SC lebih banyak dipengaruhi oleh faktor eksternal daripada internal itu sendiri. Hal ini terbukti dari 8 ibu yang terkena IDO Post SC terdapat melakukan SC karena alasan sudah dipersiapkan bukan alasan penyakit, dari data tabel 8 disisi usia 62,5% ibu yang terkena IDO masuk kategori usia yang rentan untuk hamil dan melahirkan, kemudian diperparah dengan kepatuhan untuk mengkonsumsi obat yang diberikan, 75% mengaku tidak patuh mengkonsumsi obat-obatan yang diberikan sesuai aturan. misalnya saja ibu minum obat sesuai waktu yang telah dianjurkan dokter, obat untuk 5 hari minum - Amoxicillin dosis 500mg 3x1, - Asam mefenamat dosis 500mg 3x1, - Vitamin 2x1 - Patuh jika diminum teratur 5 hari sesuai dosis cara minum yang dianjurkan - Tidak patuh jika obat diminum tidak sesuai dosis dan cara yang dianjurkan selama 5 hari, fakta lapangan ditemukan ibu tidak patuh minum obat-obatan itu secara teratur. Dari sisi kebersihan diri masih ada 37,5% ibu yang tidak begitu memperhatikan kebersihan diri, dan lebih pada pemenuhan asupan makanan yang bergizi.

Infeksi luka operasi hal yang paling mungkin terjadi, karena pembedahan merupakan tindakan yang dengan sengaja membuat luka pada jaringan dan merupakan suatu tempat jalan masuk dari bakteri, sehingga membutuhkan tingkat sterilitas yang maksimal dan juga orang-orang yang ikut dalam operasi harus dibatasi jumlahnya. Infeksi luka operasi terdiri dari superfisial, dalam dan organ sehingga penanganannya pun berbeda. Infeksi luka operasi disebabkan oleh beberapa bakteri, yaitu bakteri gram negatif, gram positif, dan bakteri anaerob. Gejala yang muncul seperti tanda-tanda inflamasi, yaitu terasa panas, nyeri, kemerahan, bengkak, dan kadang-kadang disertai dengan keluarnya cairan atau nanah dari tempat luka. Hasil uji

chi-square dari penelitian ini diperoleh *p-value* sebesar 0,524 atau > 0.05 hasil ini menunjukkan bahwa ternyata tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan bidan pada perawatan luka pos SC terhadap kejadian Infeksi Daerah Operasi (IDO) Pos SC di Ruang Aster RSUD Kabupaten Tangerang. Dalam artian karena tingkat pengetahuan bidan pada penanganan luka operasi Pos SC sudah cukup baik, maka kejadian IDO lebih didominasi oleh factor internal pasien itu sendiri, misal kepatuhan untuk makan obat sesuai aturan, dan menjaga kebersihan diri pasien itu sendiri.

Hal ini terbukti dari 8 ibu yang terkena IDO Post SC terdapat melakukan SC karena alasan sudah dipersiapkan bukan alasan penyakit, dari data tabel 8 disisi usia 62,5% ibu yang terkena IDO masuk kategori usia yang rentan untuk hamil dan melahirkan, kemudian diperparah dengan kepatuhan untuk mengkonsumsi obat yang diberikan, 75% mengaku tidak patuh mengkonsumsi obat-obatan yang diberikan sesuai aturan. misalnya saja ibu minum obat sesuai waktu yang telah dianjurkan dokter, obat untuk 5 hari minum - Amoxicillin dosis 500mg 3x1, - Asam mefenamat dosis 500mg 3x1, - Vitamin 2x1 - Patuh jika diminum teratur 5 hari sesuai dosis cara minum yang dianjurkan - Tidak patuh jika obat diminum tidak sesuai dosis dan cara yang dianjurkan selama 5 hari, fakta lapangan ditemukan ibu tidak patuh minum obat-obatan itu secara teratur. Dari sisi kebersihan diri masih ada 37,5% ibu yang tidak begitu memperhatikan kebersihan diri, dan lebih pada pemenuhan asupan makanan yang bergizi.

Sikap seorang dipengaruhi oleh 3 aspek penting yaitu: faktor predisposisi, meliputi pengetahuan serta tindakan, budaya serta keyakinan publik, sistem adat, tingkatan pendidikan serta tingkatan sosial ekonomi. Senada dengan hasil penelitian Laksono A, Purwanti (2018).

SIMPULAN

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa diperoleh *p-value* sebesar 0,524 atau > 0.05 hasil ini menunjukkan bahwa ternyata tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan bidan pada perawatan luka pos SC terhadap kejadian Infeksi Daerah Operasi (IDO) Pos SC di Ruang Aster RSUD

Kabupaten Tangerang tahun 2021. Dalam artian karena tingkat pengetahuan bidan pada penanganan luka operasi Pos SC sudah cukup baik, maka kejadian IDO lebih didominasi oleh faktor internal pasien itu sendiri, misalnya kepatuhan untuk makan obat sesuai aturan, dan menjaga kebersihan diri pasien itu sendiri termasuk asupan gizinya. Diharapkan ibu post operasi SC agar lebih memperhatikan apa saja yang dilakukan dalam mempercepat proses penyembuhan luka bekas operasi. Diharapkan peran tenaga kesehatan untuk terus memotivasi dan memberikan arahan/penyuluhan dalam hal ini upaya Komunikasi Informasi dan Edukasi Kepada Ibu yang terkena IDO, yang lebih utama meskipun hasil penelitian ini belum menunjukkan adanya hubungan signifikan sudah seharusnya para ibu bidan mengupgrade terus skill dan pengetahuannya, meski pengalaman ada dalam penanganan IDO pada ibu Pos SC.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih peneliti ucapkan kepada pembimbing yang telah mengarahkan peneliti hingga penelitian ini dapat diselesaikan tepat waktu, dan kepada direktur RSUD Kabupaten Tangerang yang telah memberikan izin kepada peneliti serta responden yang bersedia meluangkan waktu mengikuti seluruh tahapan penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtyas D, Oktarina R, Nyoman N, Sutrisnawati D. (2018). Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis Bioethics in Childbirth through Sectio Caesaria without Medical Indication.;14(1):9-16.
- Gibson L, Bellizan J, Lauer J, Betran AP, Merialdi M, Althabe F. (2010) The global numbers and cost of additionally needed and unnecessary caesarean section performed per year: veruse as a barrier to universal coverage. Geneve, Switzerland: World Health Report;
- Kementerian kesehatan ri. 2009. Undang-undang republik indonesia no. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit. Jakarta: kementerian kesehatan ri.
- Laksono A, Purwanti (2018).. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Petugas Keperawatan terhadap Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Rawat Luka Paska Operasi (Post Op) di Ruang Rawat Inap Khusus Bedah RSUD Kota Madiun. <http://eprints.ums.ac.id/59039/15/HALAMAN%20DEPAN.pdf>
- National Nosocomial Infections Surveillance (NNISS). (2004). National Nosocomial Infections Surveillance (NNIS) System Report, data summary from January 1992 through June 2004. 32: 470-485.Farr. B. M. (2000). Reasons of noncompliance with infection control guidelines. *Infection Control Hospital Epidemiology*, 17:150-8.
- Notoatmodjo . 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Pathak, A., Mahadik, K., Swami, M.B., Roy, P.K., Sharma, M., Mahadik, V.K., D. (2017). Incidence and risk factors for surgical site infections in obstetric and gynecological surgeries from a teaching hospital in rural India. *Antimicrobial Resistance and Infection Control*, 6(66).
- Putri, Z. (2015). Infeksi. <http://www.kerjanya.net/faq/12111-infeksi.html>
- Utami, r. 2009. Hubungan anrntara indikasi, pemrakarsa dan prosedur ceasarean section dengan terjadinya infeksi luka operasi di rsud prof. Dr. W johannes kupang. Tesis. Universitas gajah mada. Http://etd.repository.Ugm.ac.id/index.php? Mod=penelitian_detail&sub=penelitian_detail&act=view&typ=html&buku_id=45110