

HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TERHADAP TINDAKAN PENCEGAHAN INFEKSI LUKA OPERASI DI RUANG BEDAH CENTRAL RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BRIMOB DEPOK

Agum Wirawan^{1*}, Cusmarih²

¹⁻²Fakultas Ilmu Keperawatan Stikes Abdi Nusantara

Email Korespondensi: agum.wirawira@gmail.com

Disubmit: 19 Februari 2024

Diterima: 17 November 2024

Diterbitkan: 01 Desember 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i12.14373>

ABSTRAK

Infeksi luka operasi adalah infeksi pada daerah operasi atau organ atau ruang yang terjadi dalam 30 hari pasca operasi atau dalam kurun 1 tahun apabila terdapat implant. Strategi pencegahan dan pengendalian infeksi luka operasi meliputi pencegahan preoperasi dan Pencegahan Intra Operasi. Pengetahuan perawat adalah cara pandang perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan terhadap pasien berdasarkan ilmu yang diperoleh dalam pendidikan formal dan berfokus pada perawatan untuk pasien. Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat terhadap Tindakan pencegahan infeksi luka operasi di Ruang Bedah Central Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Depok. Metode Penelitian *Deskriptif Analitik* menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Analisis data menggunakan uji *Kendal Tau C*. Hasil Penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan perawat tentang tindakan pencegahan infeksi luka operasi di Ruang Bedah Central Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Depok Tahun 2024 dengan nilai (*p-value* 0,036). Kesimpulan dan saran dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang tindakan pencegahan infeksi luka operasi di Ruang Bedah Central Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Depok Tahun 2024. Diharapkan penelitian ini sebagai masukan dibidang profesi keperawatan sebagai referensi dan pengetahuan perawat terhadap tindakan pencegahan infeksi luka operasi di Ruang Bedah Central Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Depok.

Kata Kunci: Pengetahuan, Infeksi Luka Operasi

ABSTRACT

Surgical wound infection is an infection in the surgical area or organ or space that occurs within 30 days after surgery or within 1 year if there is an implant. Strategies for preventing and controlling surgical wound infections include preoperative prevention and intraoperative prevention. Nursing knowledge is the nurse's perspective in carrying out nursing care for patients based on the knowledge obtained in formal education and focuses on patient care. The aim of the research was to determine the relationship between nurses' knowledge of measures to prevent surgical wound infections in the Central Operating Room at Bhayangkara Brimob Hospital, Depok. Descriptive Analytical Research Method using a Cross Sectional design. Data analysis used the Kendal Tau C test. The research results showed that there was a relationship between nurses'

knowledge about measures to prevent surgical wound infections in the Central Surgery Room at Bhayangkara Brimob Hospital, Depok in 2024 and the value (*p*-value 0.036). The conclusion and suggestion in this research is that there is a relationship between nurses' knowledge about measures to prevent surgical wound infections in the Central Operating Room at Bhayangkara Brimob Hospital, Depok in 2024. It is hoped that this research will provide input in the field of the nursing profession as a reference and nurses' knowledge of measures to prevent surgical wound infections in Central Surgical Room at Bhayangkara Hospital Brimob Depok.

Keywords: Knowledge, Surgical Wound Infection

PENDAHULUAN

Perawat adalah tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan, kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan yang dimilikinya serta diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Sebagai tenaga profesional perawat berperan penting dalam pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan, salah satunya adalah tindakan pencegahan infeksi luka operasi. Perawat adalah mata rantai terakhir dalam proses pemberian asuhan keperawatan kepada pasien (Piercey, 2018).

Perawat yang bekerja di Rumah Sakit pasti memiliki sistem *surveillance* sebagai upaya pencegahan dan pengendalian infeksi. *Healthcare Associated Infection* (HAIs) merupakan kejadian infeksi yang didapatkan pasien setelah mendapatkan perawatan selama lebih dari 48 jam dan pasien tidak dalam masa inkubasi (Kemkes, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa Infeksi Luka Operasi (ILO) merupakan tipe HAIs (*Healthcare-associated infections*) yang banyak terjadi di negara berkembang dengan insidensi gabungan sebesar 11,8 kejadian dari 100 prosedur operasi 1. 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. Data saat ini menunjukkan bahwa infeksi luka operasi menyebabkan lebih dari dua juta infeksi nosokomial pada pasien yang dirawat di rumah sakit di Amerika Serikat (Thariq, 2023). Sedangkan angka prevalensi ILO di Indonesia diperkirakan sekitar 2,3-18,3% dan merupakan infeksi nosokomial yang paling umum terjadi, terhitung sebesar 38% dari HAI (Chairani, 2019).

Berdasarkan CDC *Guideline for the Prevention of Surgical Site Infection* (2017), kejadian ILO dapat dicegah hingga 50% dengan cara memilihkan antibiotik profilaksis yang tepat dan sesuai dengan strategi *evidence based*. Sedangkan faktor intra operasi yang dapat memicu infeksi daerah operasi diantaranya tehnik septik dan antiseptic yang dilakukan dikamar operasi, kepatuhan cuci tangan dikamar operasi, penggunaan surgical gown dan surgical glove yang benar, dan dilakukan atau tidaknya tranfusi selama perioperative, serta lamanya prosedur operasi tersebut (Novelia & Maneewat, 2020).

Infeksi tempat pembedahan disebabkan oleh bakteri yang masuk melalui sayatan yang dibuat selama pembedahan. Mereka mengancam kehidupan jutaan pasien setiap tahun dan berkontribusi pada penyebaran

resistensi antibiotik. Pengertian dari infeksi daerah operasi ini adalah infeksi daerah operasi yang terjadi di dekat atau di tempat sayatan, atau pada organ dan jaringan yang ada dibawahnya, yang lebih dari 30 hari setelah prosedur operasi dan 90 hari pasca prosedur operasi dengan pemasangan implan (Borchardt & Tzizik, 2018).

Infeksi Luka Operasi merupakan salah satu komplikasi pasca operasi karena dapat meningkatkan lama perawatan yang tentunya akan menambah biaya perawatan, Selain itu infeksi luka operasi dapat mengakibatkan cacat dan bahkan kematian (Alexandra, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Chairul (2019) yang berjudul hubungan pengetahuan dengan Tindakan perawat dalam pencegahan infeksi luka operasi menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna dengan Tingkat signifikansi 95%. Dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pengetahuan perawat yang baik dan cukup baik sebesar 88% dapat mencegah dan mengurangi resiko terjadinya ILO (infeksi luka operasi).

Berdasarkan data laporan dari Rumah Sakit Bhayangkara terkait data ILO (Infeksi Luka Operasi) tahun 2023 menyebutkan bahwa selama periode Juni sampai dengan bulan Oktober sudah terdapat 24 kasus infeksi luka operasi yang dapat kita Analisa bahwa angka kejadian ini cukup tinggi (Medrek RS Bhayangkara Brimob, 2023).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti lakukan pada tanggal 4 Desember 2023 di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob, didapatkan data bahwa 12 responden melakukan semua tindakan sesuai prosedur (SOP) secara detail yang salah satu contohnya adalah perawat selalu mencuci tangan dengan menggunakan tehnik aseptik serta

selalu menggunakan APD secara lengkap saat melakukan tindakan, namun terdapat 1 peserta yang mengatakan bahwa akan menggunakan sarung tangan bila beresiko terpapar materi infeksi. Hal ini sangat beresiko baik bagi pasien dan petugas medis. Berdasarkan hasil uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan pengetahuan perawat terhadap Tindakan pencegahan infeksi luka operasi di Ruang Bedah Central Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Depok.

TINJAUAN PUSTAKA

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%, Bagaimana cara meminimalisir terjadinya Infeksi Daerah Operasi?

Ada beberapa protokol atau kumpulan cara untuk mencegah Infeksi Daerah Operasi, yang kita kenal dengan Bundles IDO. Diharapkan dengan penerapan Bundles IDO ini pada pasien-pasien yang akan, sedang dan dalam masa perawatan Operasi, dapat mengurangi risiko terjadinya Infeksi Daerah Operasi. Ada beberapa tahapan untuk mencegah IDO yaitu tahap pre operative, Intra Operative dan Post operative.

Yuk kita bahas apa saja Bundles IDO itu:

1. Pre-operative:
 - a) Mandi 2x (Sore hari ,H-1 dan pagi sebelum Operasi)
 - b) No cukur², kecuali mengganggu area Operasi.
 - c) Gunakan CLIPPER
 - d) Kendalikan Gula Darah/BSS
2. Intra Operasi
 - a) Petugas kamar bedah :
 - b) Kontrol suhu tubuh pasien
 - c) Berhenti merokok min 30 hari sebelum OP
 - d) Petugas yang sakit dilarang masuk kamar bedah
 - e) Bekerja dengan tehnik aseptik
 - f) Lakukan kebersihan tangan bedah (NO kutek,cincin,gelang n jam tangan)
 - g) Gunakan baju dan sandal khusus kamar bedah dan gunakan APD steril setelah didalam kamar bedah
3. Lingkungan kamar bedah
 - a) Tekanan positif
 - b) Kelembaban 40 -60
 - c) Suhu 20 - 25 ° C
 - d) Pertukaran udara 15 x/jam
 - e) personil yang bekerja di kamar bedah minimum dan tamu hanya maximal 2 orang
 - f) Kamar operasi /lingkungan di bersihkan menggunakan desinfektan (tidak ada fogging atau UV)
4. Pasien
 - a) Kaji ada alergi atau tidak dengan antiseptik
 - b) Antibiotika di berikan 1 jam sebelum insisi
 - c) Gula darah terkontrol selama di kamar bedah
 - d) Suhu pasien sebelum anaesthesi normal
 - e) Preparasi kulit sebelum operasi menggunakan antiseptik yang sesuai dengan pasien
 - f) Saat preparasi kulit dengan cara melingkar dari dalam keluar
5. Post Operasi
Ada 2 macam luka post operasi
 - a) Tertutup (*the skin edges are held in approximation by staples or sutures*)
 - 1) Rawat luka dengan cara septik dan aseptik
 - 2) Gunakan APD
 - 3) Luka di tutup hanya 48 jam
 - 4) Rawat luka dengan cairan normal salin
 - b) Terbuka (*delayed primary clossured*)
 - 1) Rawat luka bila kotor atau sesuai indikasi
 - 2) Edukasi Pasien & Keluarga
 - 3) Cara merawat luka
 - 4) Menjaga kebersihan diri
 - 5) Makan Makanan bergizi.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan rancangan penelitian deskriptif korelasi dengan metoda penelitian *Cross sectional* yakni pengamatan hanya dilakukan sekali sesuai dengan waktu yang di tentukan oleh peneliti dengan melihat adanya hubungan antara variable dependent dan independent dengan uji Kendal Tau C.. Populasi adalah setiap objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2019). Sasaran penelitian ini adalah seluruh Petugas Perawat di Ruang Bedah Central dan Ruang Perawatan Lantai 3 di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Depok dengan jumlah perawat sebanyak 40 perawat.

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diasumsikan berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Metode ini menggunakan

pengetahuan perawat terhadap Tindakan pencegahan infeksi luka operasi di Ruang Bedah Central Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Depok adalah uji korelasi Kendall Tau C karena skala ukur yang digunakan pada variabel adalah skala ordinal dengan kategori pengkodean pada pengetahuan ada 3 (Baik, Sedang, Kurang Baik) dan variabel Pencegahan Infeksi luka Operasi ada 2 (Baik dan Kurang Baik). Penggunaan uji Kendal tau digunakan untuk mengukur kekuatan atau hubungan dua variable. Data yang digunakan

berskala ordinal dan tidak harus berdistribusi normal.

HASIL PENELITIAN

Dalam analisa univariat berikut ini akan dijelaskan secara deskriptif mengenai karakteristik pasien yaitu usia, jenis kelamin dan pendidikan. Variabel penelitian, meliputi Pengetahuan dan pencegahan infeksi luka operasi di Ruang Bedah Central Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Depok.

Tabel 1. Distribusi Responden Perawat Menurut Usia, Jenis Kelamin, & Pendidikan di Ruang Bedah Central Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Depok (n = 40)

No	Data Demografi	Frekuensi	Persentase %
1	Usia	23 - 25 Tahun	10 25
		26 - 30 Tahun	30 75
2	Jenis Kelamin	Laki - Laki	22 55
		Perempuan	18 45
3	Pendidikan	DIII Keperawatan	25 62.5
		S1 Keperawatan	15 37.5

Berdasarkan data demografi pada table 1, dari total 40 perawat di Ruang Bedah Central Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Depok distribusi frekuensi responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa persentase

tertinggi adalah usia 26-30 tahun (75%), pada jenis kelamin responden persentasi tertinggi adalah laki-laki (55%), dan pendidikan terakhir responden persentase tertinggi adalah D III Keperawatan (62.5%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Perawat (n = 40)

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentasi (%)
	Kurang	16	40 %
	Sedang	4	10 %
	Baik	20	50 %
	Total	40	100 %

Berdasarkan analisa pada tabel 2, menunjukkan bahwa persentase pada pengetahuan perawat yang kurang sebesar (45%), untuk

pengetahuan perawat yang sedang sebesar (10%), dan pengetahuan perawat yang baik sebesar (50%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pencegahan Luka Infeksi Operasi (n = 40)

No Pencegahan Luka Infeksi Operasi	Frekuensi	Persentasi (%)
Kurang Baik	16	40%
Baik	24	60%
Total	40	100 %

Berdasarkan analisa pada tabel 3, menunjukkan bahwa persentase tertinggi (60%) sebesar 24 perawat

menunjukkan mampu Melakukan Proses pencegahan infeksi luka Operasi pada pasien.

Table 4. Hubungan pengetahuan perawat terhadap Tindakan pencegahan infeksi luka operasi di Ruang Bedah Central Rumah Sakit Bhayangkara Brimob (n = 40)

Pengetahuan	Pencegahan infeksi luka operasi				Total		Nilai P
	Kurang Baik		Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang	8	50%	8	50%	16	100%	0.036
Sedang	4	100%	0	0%	4	100%	
Baik	4	20%	16	80%	20	100%	

Berdasarkan uji statistik pada tabel 4 diatas ditemukan bahwa dari 16 perawat dengan pengetahuan kurang yang baik dalam melaksanakan pencegahan infeksi luka operasi sebanyak 8 perawat (50%), diketahui bahwa 4 perawat dengan pengetahuan sedang yang Baik dalam melaksanakan proses pencegahan infeksi luka operasi sebanyak 4 perawat (100%). Ditemukan bahwa 20 perawat dengan

pengetahuan baik yang baik dalam melaksanakan proses pencegahan infeksi luka operasi sebanyak 16 perawat (80%).

Hasil uji statistic didapat *P value* = 0,036 (derajat kemaknaan 0,05) artinya ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang Tindakan pencegahan infeksi luka operasi di Ruang Bedah Central Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Depok Tahun 2024.

PEMBAHASAN

Hasil analisa didapatkan bahwa responden berdasarkan karakteristik usia, didapat rentang usia terbesar adalah usia 26 s/d 30 tahun sebanyak 30 responden (75%). Data ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Puspita (2020) yang menyebutkan bahwa semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan

pengetahuannya bertambah baik, akan tetapi pada umur-umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan pengetahuan ini tidak secepat ketika berusia belasan tahun, dengan demikian dapat disimpulkan faktor umur akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yang akan mengalami puncaknya pada

umur - umur tertentu dan akan menurun kemampuan penerimaan atau mengingat sesuatu seiring dengan usia semakin lanjut.

Menurut penelitian yang dilakukan (Sari, 2018) Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang berpikir logis dan bekerja sehingga motivasi seseorang kuat dalam melakukan sesuatu hal. Kematangan usia akan mempengaruhi pada proses berfikir dan pengambilan keputusan dalam melakukan tindakan untuk menunjang proses keberhasilan kesembuhan pasien.

Menurut Wawan & Dewi (2019) menyatakan bahwa usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun sedangkan Huckloc dalam Wawan dan Dewi (2019) menyatakan semakin cukup umur, tingkat kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Hasil analisa berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa responden yang berjenis kelamin Laki-laki sebesar 22 responden (55%). Disimpulkan bahwa sebagian besar kelompok jenis kelamin responden adalah kelompok laki-laki.

Penelitian yang dilakukan (Sari, 2018) menyebutkan bahwa rata-rata karyawan yang bekerja di dunia medis adalah Perempuan, namun laki-laki juga bekerja di layanan medis yang sama. Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan perawat masih banyak diminati dan di dominasikan pada perempuan, karena pekerjaan perawat masih di identikkan dengan pekerjaan lembut dan peduli, serta naluri keibuan sangat dibutuhkan perawat karena dinilai dapat memberikan caring serta keberhasilan dalam proses penyapihan ventilator mekanik pada pasien di ruang ICU.

Hasil analisa berdasarkan pendidikan didapatkan bahwa responden yang pendidikan tinggi

adalah Pendidikan DIII Keperawatan sebesar 25 responden (62.5%). Disimpulkan bahwa sebagian besar kelompok pendidikan responden adalah kelompok Diploma (DIII Keperawatan).

Penelitian yang dilakukan Rulino (2020) menyebutkan bahwa responden yang termasuk dalam kategori pengetahuan cukup rata-rata berpendidikan D3, mungkin hal ini yang menyebabkan kurangnya pengetahuan perawat. Sesuai dengan teori yang menyatakan "dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung mendapatkan informasi, dan semakin rendah pendidikan maka seseorang akan semakin sulit dalam mengambil keputusan (Notoadmojo, 2018).

Hasil analisa bivariat berdasarkan uji Kendal tau C menunjukkan hasil P value 0,036 ($p < 0,05$). Hal tersebut mengartikan bahwa terdapat adanya hubungan bermakna antara pengetahuan perawat terhadap Tindakan pencegahan infeksi luka operasi di Ruang Bedah Central Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Depok. Penelitian yang dilakukan oleh Puspita (2020) menyebutkan bahwa pengalaman dan pengetahuan perawat adalah salah satu faktor kunci yang mempengaruhi pencegahan infeksi luka operasi. Perawat yang tidak memiliki pengalaman dan kompetensi yang bagus akan beresiko meningkatkan angka kejadian infeksi luka operasi pada pasien.

Menurut (Gallagher, 2017) mengatakan strategi implementasi yang aktif adalah dengan adanya pelatihan khusus staff perawat dan pengingat klinis (*Clinical Reminder*), dengan adanya pelatihan staf perawat maka akan dapat meningkatkan pengetahuan staff perawat. Faktor lain yang lain yang mempengaruhi terhadap keberhasilan proses pencegahan infeksi luka

operasi adalah sikap, motivasi, dan beban kerja perawat. Kurangnya motivasi perawat yang tidak kondusif dapat mempengaruhi perubahan perilaku kepedulian perawat terhadap proses keberhasilan pencegahan infeksi luka operasi. Kapasitas pasien yang melebihi kemampuan kerja perawat dalam melaksanakan perawatan akan mempengaruhi terhadap keberhasilan pencegahan infeksi luka operasi dimana tingkat kesibukan perawat, ataupun tidak seimbang beban kerja juga mempengaruhi proses keberhasilan pencegahan infeksi luka operasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Merchan (2017) menyebutkan bahwa keberhasilan proses pencegahan infeksi luka operasi yang dilakukan oleh Tim medis meliputi perawat dan dokter harus memiliki tingkat ketrampilan dan kompetensi yang sangat baik dalam proses pencegahan infeksi luka operasi. Ketika pasien menghadapi proses penyembuhan pasca bedah mereka mengalami perasaan ketidak pastian, ketergantungan, ketakutan dan frustrasi. Perasaan ini mempengaruhi secara langsung pada keberhasilan atau kegagalan terhadap pencegahan infeksi luka operasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati (2023) yang berjudul hubungan pengetahuan perawat dengan Tindakan pencegahan Infeksi di ruang rawat inap bedah dan penyakit dalam menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan Tindakan pencegahan infeksi dengan nilai *p value* (0,121). Berdasarkan hasil yang diperoleh ini, pengetahuan perawat tentang luka infeksi dengan kategori baik ternyata tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tindakan pencegahannya. Hasil ini kemungkinan dipengaruhi karena perawat yang bertugas di rumah sakit ini tidak seluruhnya mendapatkan

pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI).

Seperti yang didapatkan dari hasil penelitian ini bahwa 16 perawat yang memiliki pengetahuan kurang, dan perawat yang memiliki pengetahuan sedang dan baik sebanyak 24 perawat. Namun, tindakan pencegahan luka infeksi yang dilakukan perawat tetap baik. Hal ini disebabkan karena masa kerja perawat mayoritas lama yaitu kurang lebih 10 tahun. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan kepala ruangan, didapatkan bahwasanya perawat yang bekerja disana selalu di briefing setiap awal bulan terkait pelaksanaan tindakan pencegahan luka infeksi sehingga tindakan yang dilakukan perawat mendukung kategori baik.

Strategi pencegahan dan pengendalian infeksi luka operasi meliputi Pencegahan Preoperasi dan Pencegahan Intra Operasi. Pencegahan preoperasi adalah tindakan mengendalikan faktor risiko penyakit yang dilakukan sebelum pelaksanaan operasi. Pencegahan intra operasi adalah tindakan pengendalian faktor risiko penyakit yang dilakukan pada saat pelaksanaan operasi (CDC, 2016)

Dalam proses keberhasilan pencegahan infeksi luka operasi, perawat tidak bisa bekerja secara individu, hal ini dikarenakan perawat wajib berkolaborasi dengan tim medis multidisiplin (dokter), oleh sebab itu di butuhkan pengetahuan perawat yang baik dalam tindakan proses pencegahan infeksi luka operasi. Pengetahuan perawat yang baik dapat menimbulkan kepercayaan diri seorang perawat sehingga mampu berkolaborasi dengan tim medis multidisiplin dan dapat memotivasi perawat lainnya untuk mampu berpikir kritis untuk meminimalkan kesalahan dalam pekerjaan melayani pasien.

Menurut peneliti, pengetahuan yang baik akan memungkinkan perawat dalam menganalisa setiap tindakan yang akan diberikan kepada pasien dengan tujuan pasien mendapat pelayanan yang safety untuk menghindari kerugian pasien, perawat maupun rumah sakit. Dengan kemampuan intelektual yang baik maka seseorang dapat berperan dalam pekerjaan yang rumit yang menuntut analisa dari seseorang dalam membuat suatu keputusan

KESIMPULAN

Mayoritas perawat memiliki pengetahuan dan tindakan pencegahan yang baik tentang infeksi luka operasi. Hal ini di tunjukannya terdapat hubungan antara pengetahuan perawat terhadap Tindakan pencegahan infeksi luka operasi di Ruang Bedah Central Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Depok. Berdasarkan hasil temuan ini, maka peneliti merekomendasikan masih perlunya penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tindakan pencegahan infeksi luka operasi di lingkungan rumah sakit.

Saran

Diharapkan penelitian ini sebagai masukan dibidang profesi keperawatan sebagai referensi dan pengetahuan perawat terhadap Tindakan pencegahan infeksi luka operasi di Ruang Bedah Central Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Depok.

DAFTAR PUSTAKA

Alimul Hidayat, Aziz. (2018). Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika

- Arikunto, S. (2018). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- A.Wawan, Dewi. (2017). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Badway. (2018). *Pengetahuan Perawat Tentang Intervensi Mandiri Ventilator Associated Pneumonia Bundle Care Pada Pasien Dengan Ventilasi Mekanik*. Rineka: Jakarta
- Bare, S. &. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Bruner & Sudarth Edisi 8*. Jakarta: Egc.
- Bjorg Marit Andersen. (2018). *Prevention Of Postoperative Wound Infections*. *Nursing Journal*, 4(3), 1-7
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7122543/>
- Dahlan, M. S. (2015). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat Dan Multivariat*. Salemba Medika.
- David Seligson. (2017). *Surgical Wound Classification And Surgical Site Infections In The Orthopaedic Patient*. *Nursing Journal*, 2(1), 1-7
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6132296/>
- Deverick J Anderson. (2023). *Surgical Site Infection Prevention: A Review*. *Nursing Journal*, 2(1), 48
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36648463/>
- Hidayat, A. A. A. (2016). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. In Salemba Medika.
- Hidayat, A. (2017). *Penjelasan Teknik Sampling Dalam Penelitian*. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*:

- Pendekatan Praktik (Edisi 5). Salemba Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2020). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktik (Edisi 7). Egc.
- Sripurwaningsih. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kemampuan Perawat Dalam Melakukan Proses Penyapihan Pasien Dari Ventilasi Mekanik. Fku Binawan : Jakarta.
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Alfabeta.
- Sudiman. (2023). Pencegahan Infeksi Pasca Operasi. Jurnal Kesehatan https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/2860/Pencegahan-Infeksi-Paska-Operasi
- Thariq Sharman. (2023). Postoperative Wound Infection. Nursing Journal <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/Nbk560533/>
- Kozier. (2010). Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis. Edisi 5. Jakarta : Egc.
- Kemenkes Ri. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/data-dan-informasi-profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>.
- Musri, Ritha Melanie. (2021). Comparison Of Positioning Between Semi-Fowler's And Left Lateral To Oxygen Saturation In Ventilated Pasien Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (Pdpi), (2014). Pneumonia Komunitas. Pedoman Praktis Diagnosis Dan Penatalaksanaan Di Indonesia. Jakarta: Balai Penerbit Fkui. Hal. 1-52.
- Potter, P A & Perry, A G. (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik Edisi 7 Volume 2. Egc: Jakarta.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) (2018). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Ri Tahun 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/hasil%20riskesmas%202018.pdf - Diakses 12 September 2019.
- Rohman. (2013). Skala Guttman. 46-47
- Setiati, Siti, Dkk. (2015). Ilmu Penyakit Dalam (Jilid Ii). Jakarta : Interna Publishing
- Suparmi, Yulia, Dkk. (2010). Panduan Praktik Keperawatan Kebutuhan Dasar Manusia. Jakarta: Citra