

**PENGARUH FAKTOR RISIKO INFEKSI DAERAH OPERASI
(IDO) TERHADAP KEJADIAN INFEKSI DAERAH OPERASI
(IDO) PADA BEDAH DIGESTIVE DI RS PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL**

TESIS

Diajukan Guna Memenuhi Prasyarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Strata 2

**Program Studi Magister Manajemen
Konsentrasi Manajemen Rumah Sakit**



Disusun Oleh :
ALAM NIRBITA
20121030004

**PROGRAM MASTER MAGISTER RUMAH SAKIT
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2017

TESIS

**PENGARUH FAKTOR RISIKO INFEKSI DAERAH
OPERASI (IDO) TERHADAP KEJADIAN INFEKSI
DAERAH OPERASI (IDO) PADA BEDAH DIGESTIVE
DI RS PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**

Diajukan Oleh
Alam Nirbita
20121030004

Telah Disetujui Oleh:

Pembimbing



Dr. Elsy Maria Rosa, M.Kep.

Tanggal



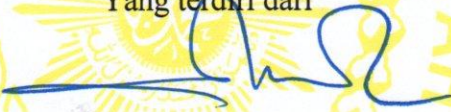
TESIS

**PENGARUH FAKTOR RISIKO INFEKSI DAERAH
OPERASI (IDO) TERHADAP KEJADIAN INFEKSI
DAERAH OPERASI (IDO) PADA BEDAH DIGESTIVE
DI RS PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**


Diajukan Oleh
Alam Nirbita
20121030004

Tesis ini telah dipertahankan dan disahkan di depan
Dewan Penguji Program Studi Manajemen Rumah Sakit
Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
tanggal 06 Februari 2017


Yang terdiri dari



Dr. dr. Arlina Dewi, M.Kes., AAK.
Ketua Tim Penguji



Dr. Elsy Maria Rosa, M.Kep.
Anggota Tim Penguji



Dr. dr. Sri Sundari, M.Kes.
Anggota Tim Penguji

Mengetahui,
Ketua Program Studi Manajemen Rumah Sakit
Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Dr. dr. Arlina Dewi, M.Kes., AAK.

KATA PENGANTAR

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini bukan merupakan hasil plagiat karya orang lain, melainkan hasil karya saya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini adalah milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum yang berlaku di Indonesia.

Yogyakarta, 6 Februari 2017

Yang membuat pernyataan,



Alam Nirbita
20121030004

MOTTO

“Allah selalu ada di dekat kita”

“Man Jadda WaJada”

“Good without God is nothing”

“Man Shabara Zhafira”

“Allah bersama orang-orang yang bersabar”

“Hasil tidak akan pernah mengkhianati proses”

“Man Sara Ala Darbi Washala”

“Do the best, be good, then you will be the best”

“All the impossible is possible for those who believe”

“Menjadi sebaik-baik manusia yang bermanfaat untuk banyak orang”

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul **“Pengaruh Faktor Risiko Infeksi Daerah Operasi (IDO) terhadap Kejadian Infeksi Daerah Operasi (IDO) pada Bedah Digestive di RS PKU Muhammadiyah Bantul”** untuk memenuhi sebagian persyaratan meraih derajat Master Magister Rumah Sakit pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Dalam penyusunan tesis ini, penulis tidak dapat menyelesaikannya tanpa bantuan pihak lain. Penulis mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak untuk dapat menyelesaikan tesis ini. Untuk itu dalam kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT, Sang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, serta suri tauladan Nabi Muhammad saw.

2. dr. (alm) Erwin Santosa, Sp. A, M.Kes., selaku Pengelola Program Studi Magister Manajemen Konsentrasi Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
3. dr. Hj. Ekorini Listiowati, MMR., selaku dosen pembimbing tesis atas kesabarannya membimbing penulis dan memberikan ilmu serta meluangkan waktu selama penyusunan Tesis ini.
4. DR. Elyse Maria Rosa, M.kep., selaku dosen pembimbing tesis atas kesabarannya membimbing penulis dan memberikan ilmu serta meluangkan waktu selama penyusunan tesis ini.
5. Direksi RS PKU Muhammadiyah Bantul yang memberikan izin terlaksananya penelitian ini.
6. Seluruh karyawan RS PKU Muhammadiyah Bantul yang telah membantu dalam proses pengambilan data sehingga memudahkan penulis dalam menyelesaikan tesis ini.
7. Seluruh dosen dan staf Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
8. Keluarga besar tercinta atas segala bentuk dukungan dan doa setiap saat.
9. Teman-teman MMR angkatan 8 atas segala kebersamaan dan kerjasamanya selama proses perkuliahan.

10. Semua pihak yang terkait yang telah memberikan bantuan serta dukungan dalam penyelesaian tesis ini.

Semoga semua bantuan yang telah diberikan akan mendapat balasan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan dan saran yang membangun dari pembaca. Mudah-mudahan tesis ini bermanfaat.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 6 Februari 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
INTISARI	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka	8
1. Keselamatan Pasien/ <i>Patient Safety</i>	8
2. Luka dan Penyembuhan Luka	13
3. Tipe Penyembuhan Luka	19
4. Gangguan Penyembuhan Luka	20
5. <i>Surgical Site Infection</i> / Infeksi Daerah Operasi	26
6. Faktor Resiko Infeksi Daerah Operasi	30
7. Mekanisme Pertahanan Tubuh	41
B. Penelitian Terdahulu	45
C. Landasan Teori	48
D. Kerangka Teori	54
E. Kerangka Konsep	55
F. Hipotesis	56
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	57
B. Subjek dan Objek Penelitian	58
C. Populasi, Sampel, dan Sampling	58
D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	60
E. Variabel Penelitian	61

F. Definisi Operasional	63
G. Instrumen	67
H. Validitas dan Reabilitas	67
I. Analisis Data	69
J. Etika Penelitian	70
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum RS PKU Muhammadiyah Bantul	71
B. Hasil Penelitian	72
1. Karakteristik Subyek Penelitian:.....	72
2. Hasil Uji Hipotesis.....	75
C. Pembahasan.....	82
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	87
B. Saran	87
C. Keterbatasan Penelitian.....	88
DAFTAR PUSTAKA.....	89
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kategori IMT untuk Indoneisa	25
Tabel 2.2	Klasifikasi Status ASA	36
Tabel 4.1	Karakteristik Subyek Penelitian	73
Tabel 4.2	Status gizi dengan IDO.....	76
Tabel 4.3	Jenis operasi dengan IDO.....	77
Tabel 4.4	Sifat Operasi dengan IDO	78
Tabel 4.5	<i>Durante</i> Operasi dengan IDO.....	79
Tabel 4.6	Uji Kelayakan Multivariat.....	80
Tabel 4.7	Analisis Multivariat	81

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Proses Penyembuhan Luka	14
Gambar 2.2	Kerangka Teori	54
Gambar 2.3	Kerangka Konsep	55

INTISARI

PENGARUH FAKTOR RISIKO INFEKSI DAERAH OPERASI (IDO) TERHADAP KEJADIAN INFEKSI DAERAH OPERASI (IDO) PADA BEDAH DIGESTIVE DI RS PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

Alam Nirbita¹, Ekorini Listiowati², Elyse Maria R³

*Program Studi Pasca Sarjana Magister Manajemen Rumah Sakit
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*

Latar Belakang : IDO merupakan salah satu dari keempat jenis infeksi nosokomial yang paling umum terjadi di sebagai rumah sakit di seluruh dunia selain ISK, Pneumonia , dan Infeksi Aliran Darah Primer (IADP). Angka kejadian IDO (infeksi daerah operasi) pada rumah sakit di Indonesia bervariasi antara 2-18 % dari keseluruhan prosedur pembedahan. Belum pernah dilakukan penelitian mengenai pengaruh faktor resiko IDO dengan kejadian IDO pada jenis operasi bedah kotor khususnya bedah digestiv di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini adalah studi korelasi observasional. Data yang diambil adalah data primer (observasional) dan sekunder (rekam medis) menggunakan metode *cross sectional*. Data tersebut kemudian dianalisis dengan Uji *Chi-square* bivariat dan multivariat. Uji *Chi-square* bivariat untuk mengetahui hubungan antara status gizi, *durante* operasi, sifat operasi, serta jenis operasi dengan kejadian inflamasi post operasi. Uji *Chi-square* multivariat untuk mengetahui salah satu variabel di atas yang paling berpengaruh terhadap kejadian inflamasi post operasi.

Hasil : Sebanyak 50 Sampel yang terkumpul selama 4 bulan, terdapat 15 sampel (30%) yang terdiagnosis IDO *superfisial incision*, sedangkan 35 Sampel (70%) adalah negatif. Hasil Uji *Chi-square* bivariat, variabel Jenis operasi ($p=0,000$), *durante* operasi ($p=0,000$), dan sifat operasi ($p=0,029$) mempunyai nilai $p < 0,05$ dengan X^2 hitung $> X^2$ tabel. Variabel status gizi ($p=0,055$) mempunyai nilai $p > 0,05$ dengan X^2 hitung $< X^2$ tabel. Hasil Uji *Chi-square* multivariat menunjukkan bahwa variabel jenis operasi ($p=0,006$) adalah yang paling berpengaruh.

Kesimpulan : Jenis operasi, *durante* operasi, dan sifat operasi mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kejadian IDO *superfisial incision* sedangkan status gizi tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Jenis operasi adalah variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian inflamasi post operasi.

Kata Kunci : status gizi, *durante*, IDO, bedah *digestive*.

ABSTRACT

The Influence of Surgical Site Infection's Risk Factor towards Surgical Site Infection (SSI) Event in Digestive Surgery at PKU Muhammadiyah Bantul Hospital

Alam Nirbita¹, Ekorini Listiowati², Elyse Maria R³

*Post Graduated Master of Hospital Management
Faculty of Medicine and Health Sciences
Muhammadiyah Yogyakarta University*

Background : Surgery Site Infection (SSI) is one of four most common nosocomial infections in some of hospital entire the world beside urinary tractus infection (UTI), Pneumonia, and Primary Bloodstream Infection (PBSI). SSI (surgery site infection) prevalence in Hospitals in Indonesia varies between 2-18% from entire surgery procedure. The research about effect between SSI risk factor with SSI event on gross surgery especially digestive surgery at PKU Muhammadiyah Bantul Hospital has not been done.

Method : This is an observational study. The data is taken from primary data (observational) and secondary data (medical record) using the cross sectional method. The data obtained will be analyzed with bivariate test and multivariat test. The bivariate Chi Square's test to know the correlation between nutritional status, length of surgery, surgery properties, and kind of surgery with post-surgery inflammation event as the indicator of SSI. The multivariat Chi square to know the most influence Variabel in SSI's event.

Result : Amount fifty Sampel were collected for 4 months, there are 15 Sampels (30%) which diagnosed as superficial incision SSI, while 35 Sampel (70%) are negative. Based on bivariate Chi-Square's test, Variabels kind of surgery ($p=0,000$), length of surgery ($p=0,000$), and surgery properties ($p=0,029$) has a p -value $<0,05$ with count $X^2 >$ table X^2 . Variabel nutritional status ($p=0,055$) has a p -value $>0,05$ with count $X^2 <$ table X^2 . Based on Multivariat Chi-square's test, the most influence Variabel is kind of surgery ($p=0.006$).

Conclusion : The Kind of surgery, length of surgery, and surgery properties have a significant relationship with superficial incision SSI event while the nutritional status has no significant relationship. Kind of surgery is the most influence Variabel in SSI's event.

Keywords : nutritional status, length of surgery, SSI, digestive surgery.