

GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT KEPATUHAN PERAWAT DALAM PENERAPAN SOP INFEKSI DAERAH OPERASI (IDO) DI UNIT BEDAH TERPADU RSUPN CIPTO MANGUNKUSUMO JAKARTA

Oleh;

Widya Akhiryani¹⁾, Aliana Dewi²⁾, Puji Astuti Wiratmo³⁾

- 1) Mahasiswa Prodi Keperawatan STIKes Binawan, Email : w_akhriyani@yahoo.co.id,
- 2) Dosen Prodi Keperawatan STIKes Binawan, Email; aliana@binawan.ac.id,
- 3) Dosen Prodi Ners STIKes Binawan, Email; puji@binawan.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aisyah tahun 2012 di Rumah Sakit X Surabaya menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kejadian infeksi daerah operasi dari 2011 hingga 2012. Berdasarkan *Evidence Update June 2013* dari *National Institute for Health and Care Excellence* kejadian infeksi luka operasi dapat dipengaruhi oleh factor risiko dari pasien dan kepatuhan petugas dalam menjalani SOP pencegahan terjadinya IDO sebelum dan selama tindakan operasi berlangsung. Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana gambaran karakteristik dan tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan SOP Infeksi Daerah Operasi (IDO).

Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dan teknik sampling yang digunakan adalah *random sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah staff perawat yang bekerja di ruang bedah terpadu RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta dengan jumlah sample sebanyak 45 responden.

Hasil: Hasil penelitian berdasarkan pendidikan dengan tingkat kepatuhan pada perawat didapatkan bahwa perawat S1+Ners memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi (100%) dibandingkan perawat DIII (86%). Berdasarkan lama kerja dengan tingkat kepatuhan maka perawat yang berkerja lebih lama (>10tahun) memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi (94 – 100%) dibandingkan perawat yang lain.

Simpulan: Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa gambaran karakteristik perawat mempengaruhi tingkat kepatuhan perawat terhadap penerapan SOP IDO.

Kata kunci : Karakteristik Perawat, Tingkat Kepatuhan Perawat, SOP IDO.

**A DESCRIPTION OF THE CHARACTERISTIC AND LEVEL OF COMPLIANCE OF
NUSES IN THE APPLICATION OF STANDARD OPERATIONAL PROCEDURE
FOR SURGICAL SITE INFECTION IN SURGICAL UNIT
CIPTO MANGUNKUSUMO HOSPITAL JAKARTA**

By;

Widya Akhiryani¹⁾, Aliana Dewi²⁾, Puji Astuti Wiratmo³⁾

- 1) *Student of Nursing Program of STIKes Binawan, Email : w_akhriyani@yahoo.co.id,*
- 2) *Lecturer of Nursing Program of STIKes Binawan, Email; aliana@binawan.ac.id,*
- 3) *Lecturer of Nursing Program of STIKes Binawan, Email; puji@binawan.ac.id*

ABSTRACT

Backgorund; *Based on the research conducted by Aisyah (2012) at one Hospital in Surabaya showed that thewe was an increase in the incidence of infection in the operating area from 2011 to 2012. Based on Evidence Update from the National Institute for Health and Care Excellence (2013) the incidence of surgical wound infections can be influenced by risk factors from patients and staff compliance in undergoing Standard Operating Procedure (SOP) to prevent Surgical Site Infection (SSI) before and during the operation. This study aims to look at how the characteristics and level of compliance of nurses in the application of SOP (SSI).*

Method: *The research design used was descriptive research and the sampling technique used was random sampling. The population in this study were nursing staff working in the integrated surgery room at Cipto Mangunkusumo Jakarta Hospital with a sample size of 45 respondents.*

Result: *The results of research based on education with the level of adherence to nurses found that nurses S1 + Nurse had a higher level of compliance (100%) than DIII nurses (86%). Based on the length of work with the level of compliance, nurses who work longer (> 10 years) have higher level of compliance (94-100%) compared to others.*

Conclusion: *Based on the results of the study it can be concluded that the characteristics of nurses influences the level of compliance of nurses to the application of SOP SSI.*

Keyword : *Nurse Compliance, Standard Operational Procedure, Surgical Infection Area.*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan *health care system* yang di dalamnya terdapat system surveilans sebagai upaya pengendalian dan pencegahan yang di dalamnya. Rumah sakit mempunyai peran strategis dalam upaya mempercepat peningkatan kesehatan masyarakat di Indonesia, karena rumah sakit merupakan fasilitas yang padat karya dan padat teknologi. Peran strategis rumah sakit sangat diperlukan untuk menghadapi transisi epidemiologi yang terjadi saat ini.

Perawat adalah tenaga kesehatan yang professional yang selalu bersama pasien terus menerus dan mempunyai peranan penting di dalam pengelolaan pasien dengan nyeri pasca bedah, yang berdampak dari keluhan nyeri dan keadaan luka pasien.(Suriya and S. Zuriati, 2019) Kejadian infeksi luka operasi di Amerika Serikat hampir 40% dari kejadian infeksi nosokomial (Salkind& Rao, 2011). Kejadian infeksi luka operasi menempati posisi ke-3, dengan angka kejadian mencapai 14-16% dari infeksi nosokomial keseluruhan (Beldiet al, 2009). Kejadian infeksi luka operasi di Amerika Serikat sekitar 2-5% dari pasien yang menjalani operasi, setiap tahun ada 15 juta prosedur operasi yang dilakukan, dengan demikian terdapat sekitar 300,000-500,000 kejadian infeksi luka operasi setiap tahun (Anderson, 2011).

Data *National Healthcare Safety Network* (NHSN) selama tahun 2006—2008 menunjukkan bahwa terjadi 16.147 kasus *Surgical Site Infection* (SSI) di antara 849.659 prosedur operatif, yang berarti insiden rate dari infeksi daerah operasi sebesar 1,9% (CDC, 2013).

Selain itu, di USA terjadi 300.000 kasus SSI tiap tahun dan angka tersebut merupakan 17% dari seluruh kejadian (*Health Care Associated Infection*) HAI. 75% pasien di pelayanan kesehatan yang meninggal telah didiagnosis mengalami infeksi daerah operasi.

Di Indonesia, berdasarkan penelitian pendahuluan yang dilakukan oleh Aisyah tahun 2012 di Rumah Sakit X Surabaya menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kejadian infeksi daerah operasi dari 2011 hingga 2012. Pada tahun 2011 terjadi 3 kasus (Infeksi Daerah Operasi) IDO di antara 970 operasi bersih dan bersih terkontaminasi, sedangkan pada 2012 terjadi 6 kasus IDO di antara 1098 operasi bersih dan bersih terkontaminasi. Dan dari hasil survey yang dilakukan di RSUPN Cipto Mangun Kusumo tahun 2015, angka kejadian infeksi daerah operasi pada bulan Desember tertinggi mencapai 2,52%.

HAIs (*Health-care associated infection*) merupakan kejadian infeksi yang didapatkan penderita setelah mendapatkan perawatan lebih dari 48 jam dan pasien

tidak dalam masa inkubasi. Macam-macam kejadian HAIs banyak di hubungkan karena pemasangan alat, seperti CAUTI (*Catheter Associated Urinary Tract Infection*), VAP (*Ventilator Associated Pneumonia*), CRBSI (*Catheter (IV, Central) Related Blood Stream Infection*) dan IDO (Infeksi Daerah Operasi) karena tindakan operasi. Karena HAIs, diidentifikasi melalui kegiatan surveilans.

Sejalan dengan teori tersebut, terdapat penelitian yang dilakukan oleh mengenai kegiatan evaluasi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan SOP di ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Prof DR. Aloei Saboe Kota Gorontalo, diperoleh hasil observasi bahwa masih ada tahapan-tahapan pada prosedur perawatan luka yang tidak di lakukan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP). Di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Prof. DR. Aloei Saboe Kota Gorontalo terdapat 38 orang perawat dan setelah dilakukan observasi terhadap perawat yang melakukan perawatan luka tindakan yang dilakukan belum sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP).

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik dan tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan SOP IDO di Unit Bedah Terpadu RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta.

METODE

Penelitian ini merupakan metode penelitian deskriptif yaitu penelitian non-eksperimental yang bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik dan tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan SOP infeksi daerah operasi (IDO) di Unit Bedah Terpadu RS Cipto Mangunkusumo Jakarta (Nursalam, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah staff perawat bedah yang berjumlah 75 orang di Unit Bedah Terpadu RS Cipto Mangunkusumo Jakarta. Jumlah sample yang dibutuhkan sebanyak 45 responden. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo dan dilakukan mulai pada awal bulan November 2016.

HASIL PENELITIAN

1. Jenis Kelamin

Table 1; Distribusi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	f	(%)
Laki-laki	12	26.7
Perempuan	33	73.3
Total	45	100

2. Pendidikan

Table 2; Distribusi Pendidikan

Tingkat Pendidikan	f	(%)
D3	41	91.1
S1	0	0
S1+Ners	4	8.9
Total	45	100

3. Lama Kerja

Table 3; Distribusi Lama Kerja

Lama Kerja	f	(%)
1-5 Tahun	6	13.3
6-10 Tahun	37	82.2
11-15 Tahun	2	4.4
Total	45	100

4. Tingkat Kepatuhan Perawat

Table 4; Tingkat Kepatuhan Perawat

Tingkat Kepatuhan	f	(%)
Patuh	39	86.7
Kurang Patuh	6	13.3
Tidak Patuh	0	0
Total	45	100

5. Jenis Kelamin dan Tingkat Kepatuhan Perawat

Table 5; Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat

Jenis Kelamin	Kurang Patuh		Patuh		Total	
	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	4	33.4	8	66.6	12	100
Perempuan	2	6	31	94	33	100

6. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat

Table 6; Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat

Pendidikan	Kurang Patuh		Patuh		Total	
	n	%	n	%	n	%
DIII	6	13,4	36	86,6	41	100
S1+Ners	0	0	4	100	4	100

7. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kerja Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat

Table 7; Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kerja Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat

Lama Kerja	Tingkat Kepatuhan					
	Kurang Patuh		Patuh		Total	
	n	%	n	%	n	%
1-5 Tahun	4	66.6	2	33.4	6	100
6-10 Tahun	2	5.4	35	94.5	37	100
11-15 Tahun	0	0	2	100	2	100

Berdasarkan tabel diatas, perawat yang sudah bekerja selama 1-5 tahun memiliki tingkat kepatuhan dalam kategori patuh sebanyak 2 orang (33.4%), dan sisanya perawat kurang patuh sebanyak 4 orang (66.6%). Kemudian untuk perawat yang sudah bekerja dalam rentang 6-10 tahun sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan dalam kategori patuh sebanyak 35 orang (94,5%) dan perawat yang kurang patuh sebanyak 2 orang (5,4%). Begitu pula dengan perawat yang sudah bekerja dalam rentang 11-15 tahun semuanya memiliki tingkat kepatuhan dalam kategori patuh sebanyak 2 orang (100%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kepatuhan pada perawat perempuan lebih banyak dibandingkan dengan perawat laki-laki. Penelitian terkait lainnya yang dilakukan oleh Setyobudi (dalam bawelle, 2013) mengatakan bahwa perempuan memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi dari pada pria karena perempuan memiliki sifat yang sabar, tekun dan telaten.

Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa frekuensi tingkat pendidikan responden perawat bedah yang terdistribusi adalah

jenjang pendidikan D3 sebanyak 41 orang (91.1%), dan jenjang pendidikan S1+Ners sebanyak 4 orang (8.9%).

Menurut Notoatmodjo (2007), bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima pengetahuan baru dan semakin tinggi pengetahuan seseorang akan semakin baik.

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada 45 responden perawat ruang bedah di RS Cipto Mangunkusumo mayoritas perawat memiliki tingkat kepatuhan yang baik yaitu sebanyak 39 orang (86.7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ali (2012), didapatkan bahwa perawat yang berpendidikan D3 yang melaksanakan implementasi prosedur perawatan luka post operasi sudah tergolong baik dan sesuai dengan SOP.

Berdasarkan Lama Kerja

Hasil penelitian pada variable lamanya bekerja didapatkan sebagian besar perawat berada pada lama kerja 6-10 tahun sebanyak 37 orang (82.2%), lama kerja 1-5 tahun sebanyak 6 orang (13.3%), dan lama kerja 11-15 tahun sebanyak 2 orang (4.4%).

Terdapat penelitian terkait yang dilakukan oleh Heni Kurniati (2011) di

RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 perawat yang melakukan implementasi prosedur perawatan luka post operasi sesuai dengan SOP yaitu perawat dengan masa kerja kurang dari 5 tahun dan yang tidak sesuai dengan SOP yaitu lebih dari 5 tahun sebanyak 2 perawat, seperti dari hasil observasi yang peneliti lakukan didapatkan hasil bahwa perawat yang masa kerjanya lebih lama melaksanakan implementasi prosedur perawatan luka post operasi tidak sesuai dengan SOP.

Menurut Setiyobudi (2013) menjelaskan bahwa perawat dengan pengetahuan yang tinggi dengan lama kerja yang masih rendah cenderung memiliki kepatuhan lebih tinggi dibandingkan perawat yang masa kerjanya lebih lama. Namun, terdapat pula penelitian dengan hasil yang berbeda seperti yang dilakukan oleh Hakim (2015) menunjukkan hasil yaitu perawat yang masa kerjanya kurang dari 5 tahun melakukan perawatan luka tidak sesuai dengan SOP.

Hal ini dapat disebabkan karena adanya faktor-faktor lain seperti usia responden yang semakin lanjut, pendidikan responden yang masih rendah dan ketidakpatuhan responden sehingga pelaksanaan implementasi prosedur perawatan luka post operasi tidak sesuai dengan SOP.

Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Perawat

Berdasarkan table 4, diketahui bahwa frekuensi tingkat kepatuhan dari responden perawat bedah yang terdistribusi adalah perawat patuh sebanyak 39 orang (86.7%), dan perawat kurang patuh sebanyak 6 orang (13.3%).

Senada dengan penelitian Onggang (2001) mengenai Evaluasi Penerapan Teknik Aseptik dan Cuci Tangan Dengan Kejadian Infeksi Luka Post Sectio Caesarea di RSUP dr. Sardjito, sebagai hasilnya 3 perawat (5.2%) mengetahui teknik dan mampu menerapkan sedangkan 55 perawat (94.8%) tidak mampu menerapkan, sedangkan kejadian infeksinya 15%.

Insiden terjadinya infeksi luka operasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti yang dikutip menurut Riza (2007), faktor-faktor yang berperan dalam terjadinya infeksi luka diantaranya pertama yaitu *Safe staffing* perawat, *staffing* merupakan situasi dimana jumlah dan kualifikasi perawat untuk memenuhi kebutuhan klien yang kompleks dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan. *Safe staffing* tidak hanya berarti jumlah dan jenis tenaga keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan kepada klien, tetapi meliputi beban kerja, lingkungan kerja, kompleksitas pasien, tingkat keterampilan staf, kombinasi

tenaga keperawatan, efisien dana dan keterkaitannya dengan hasil pada pasien dan perawat, bahkan mencakup elemen keselamatan pasien. Kedua, ketersediaan sarana prasarana, ini terkait dengan keselamatan pasien dan akan menunjang tindakan pelayanan kesehatan di dalam institusi tersebut. Ketiga, tingkat sterilitas.

Tingkat Kepatuhan Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian perawat perempuan memiliki tingkat kepatuhan dalam kategori patuh sebanyak 31 orang (94%), dan sisanya perawat berjenis kelamin laki-laki memiliki tingkat kepatuhan kurang patuh sebanyak 4 orang (33.4%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Haslina (2011) yang menyatakan bahwa responden yang berjenis kelamin Perempuan lebih banyak (76,1%) yang berperilaku baik dalam pelaksanaan SOP *woundcare*, dibandingkan berperilaku kurang (23,9%). Demikian pula responden laki-laki lebih banyak (78,8%) yang berperilaku baik dalam pelaksanaan SOP *woundcare*, dibandingkan berperilaku kurang (21,2%).

Tingkat Kepatuhan Perawat Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian perawat S1+ Ners memiliki tingkat kepatuhan

100% dibandingkan dengan perawat DIII yang memiliki tingkat kepatuhan 86.6%.

Salah satu faktor yang dapat meningkatkan produktifitas atau kinerja perawat adalah pendidikan formal perawat. Pendidikan memberikan pengetahuan bukan saja yang langsung dengan pelaksanaan tugas, tetapi juga landasan untuk mengembangkan diri serta kemampuan memanfaatkan semua sarana yang ada di sekitar kita untuk kelancaran tugas. Semakin tinggi pendidikan semakin tinggi produktivitas kerja (Arfida, 2003).

Tingkat pendidikan yang tinggi dari perawat dalam penelitian ini akan mempengaruhi bagaimana cara berfikir dan mengolah informasi yang diterima termasuk tentang pengetahuan mengenai SOP IDO yang sudah ditetapkan dari rumah sakit itu sendiri.

Dalam penelitian ini tingkat pendidikan 45 perawat yang menjadi objek mayoritas memiliki latar belakang DIII Keperawatan yaitu mencapai 41 orang, sedangkan sisanya sebanyak 4 orang perawat yang memiliki pendidikan S1+Ners dengan tingkat kepatuhan perawat yang kurang patuh sebanyak 13,4%. Boleh dikatakan bahwa perawat Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta masih berpendidikan *vocational* dan hanya sebagian kecil yang sudah teregistrasi ners. Menurut Asmadi (2010), Pendidikan keperawatan mempunyai

pengaruh besar terhadap kualitas pelayanan keperawatan. Pendidikan yang tinggi dari seorang perawat akan memberi pelayanan yang optimal.

Tingkat Pengetahuan Perawat Berdasarkan Lama Kerja

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan dari 45 responden sebagian besar perawat yang sudah bekerja dalam rentang 1-5 tahun terdapat 31 orang perawat yang patuh dan sisanya 6 orang perawat yang kurang patuh, sedangkan perawat yang sudah bekerja lebih dari 5 tahun mayoritas memperoleh nilai patuh. Ini terlihat bahwa seseorang yang berstatus sebagai pegawai baru lebih dapat bekerja dengan menunjukkan kinerja yang baik daripada pegawai yang telah lama bekerja, namun adapula yang menunjukkan kinerja kurang baik.

Menurut Handoko (2011), lama bekerja adalah suatu kurun waktu atau lamanya tenaga kerja itu bekerja di suatu tempat. Lama kerja adalah jangka waktu yang telah dilalui seseorang sejak menekuni pekerjaan. Lama kerja dapat menggambarkan pengalaman seseorang dalam menguasai bidang tugasnya. Pada umumnya, petugas dengan pengalaman kerja yang banyak tidak memerlukan

bimbingan dibandingkan dengan petugas yang pengalaman kerjanya sedikit.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa frekuensi jenis kelamin responden perawat bedah mayoritas adalah perempuan sebanyak 33 orang (73.3%), dan sisanya laki-laki sebanyak 12 orang (26.7%).
2. Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa frekuensi tingkat pendidikan responden perawat bedah mayoritas adalah jenjang pendidikan D3 sebanyak 41 orang (91.1%), dan jenjang pendidikan S1+Ners sebanyak 4 orang (8.9%).
3. Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan lama kerja menunjukkan bahwa frekuensi lama kerja dari responden perawat bedah mayoritas adalah lama kerja 6-10 tahun sebanyak 37 orang (82.2%).
4. Hasil penelitian responden berdasarkan tingkat kepatuhan menunjukkan bahwa frekuensi tingkat kepatuhan dari responden perawat bedah sebagian besar adalah perawat patuh sebanyak 39 orang (86.7%), dan sisanya perawat kurang patuh sebanyak 6 orang (13.3%).

5. Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan perawat 45 responden sebagian besar perawat yang berjenis kelamin perempuan memiliki tingkat kepatuhan dalam kategori patuh sebanyak 31 orang (94%), dan sisanya perawat berjenis kelamin laki-laki memiliki tingkat kepatuhan kurang patuh sebanyak 4 orang (33.4%).
6. Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi responden berdasarkan pendidikan dengan tingkat kepatuhan dari 45 responden sebagian besar perawat yang memperoleh tingkat pendidikan terakhir DIII memiliki tingkat kepatuhan dalam kategori patuh sebanyak 36 orang (86.6%), dan sisanya perawat kurang patuh sebanyak 6 orang (13.4%). Sedangkan untuk perawat yang memperoleh tingkat pendidikan terakhir S1+Ners, semuanya memiliki tingkat kepatuhan dalam kategori patuh sebanyak 4 orang (100%).
7. Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi responden berdasarkan lama kerja dengan tingkat kepatuhan dari 45 responden perawat yang sudah bekerja dalam rentang 1-5 tahun memiliki tingkat kepatuhan dalam kategori patuh sebanyak 2 orang (33.4%), dan sisanya perawat kurang patuh sebanyak 4

orang (66.6%). Kemudian untuk perawat yang sudah bekerja dalam rentang 6-10 tahun sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan dalam kategori patuh sebanyak 35 orang (94,5%) dan perawat yang kurang patuh sebanyak 2 orang (5,4%). Begitu pula dengan perawat yang sudah bekerja dalam rentang 11-15 tahun semuanya memiliki tingkat kepatuhan dalam kategori patuh sebanyak 2 orang (100%)..

DAFTAR PUSTAKA

- Ambar T. Sulistiyani dn Rosidah. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetakan Pertama. Penerbit Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Arikunto, S. (2008). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Yogya: Rineka Cipta.
- Bawelle, S.C., J.S.V, Sinolungan, R. Hamel. (2013). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna*, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. ejournal keperawatan (e-Kp) Volume 1. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2237/1794> Diunduh pada Juni 2017 pukul 16:02 WIB.
- Depdikbud.(1984). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai Pustaka.
- Depkes RI. (2010). *Petunjuk Praktis Surveilens Infeksi Rumah Sakit*. Jakarta : Kemenkes RI.

- Ensiklopedia, (2010). *Bedah Sesar*. (Online), (<http://www.wikipedia.ensiklopedia.com/2010/09/01/bedah-sesar.html/> diakses tanggal, 20-9-2016, jam 03.58 WIB)
- Harmono, S. (2002). *Faktor-faktor resiko Infeksi Luka Operasi Pada Pasien Pasca Bedah Dewasa di Unit Bedah RSUP DR Sardjito Yogyakarta*, Yogyakarta, UGM
- Haslina. (2011). *Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat Dalam menjalankan Protap pemasangan Kateter Uretra Di ruang perawatan bedah dan interna RSUD Syekh Yusuf Gowa*. Makasar: Skripsi tidak diterbitkan. Fakultas Ilmu Keperawatan-UMI.
- Hidayat Alimul Aziz, (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Himatusujanah. (2008). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Pelaksanaan Protap Perawatan Luka Dengan Kejadian Infeksi Luka Post Sectio Caesara Di Ruang Mawar I RSUD DR. Moewardi Surakarta*. Skripsi. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhamadiyah Surakarta.
- Kurniawati, Heni. (2011). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan Standar Operasional Prosedur pada Perawatan Luka Post Operasi di RS PKU Muhammadiyah Gombong*. E-journal. Diunduh pada Juni 2017 pukul 16:25 wib
- Martyarini, dkk. (2013). *Hubungan Antara Kepatuhan Perawat Pada Prosedur Tetap Pemasangan Infus Dengan Kejadian Flebitis Di RS Wijaya Kususma Purwokerto*. Skripsi. Program Studi DIII Keperawatan STIKes Harapan Bangsa Purwokerto. Diunduh pada Juni 2017 pukul 17:00 wib
- Notoatmodjo Soekidjo, (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :RinekaCipta.
- Nunung, (2009). *Seputar Sectio saesar*. (Online), (<http://www.nunung.himapid.blogspot.com/2009/08/01/seputar-sectio-saesar.html/> diakses tanggal, 24-8-2016, jam 17.58 WIB)
- Nursalam, (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta :Salemba Medika.
- Potter Perry. (2006). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta EGC.
- Pusorowati. (1998). *Hubungan Durasi Hospitalisasi Pre Operasi dan Kejadian Infeksi Nosokomial Luka Operasi di RSUP dr. Sardjito* Skripsi. Yogyakarta. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada.
- Riza. (2007). *Safe Staffing Dalam Pelayanan Kesehatan*. Online. <http://nursingbrainiza/2007/11> diunduh pada 30 September 2016 pukul 10.14 WIB
- Rollinson, D.,Kish. (2010). *Care Concept in advanced nursing*.St. Louis. Mosby A Hancourt Health Science Company
- Rumpea, S. d. (2010). *Hubungan karakteristik perawat dengan tingkat kepatuhan perawat melakukan cuci tangan di rumah sakit Columbia*. Medan: universitas Darma Agung.
- Saifuddin, 2005. *Panduan Pencegahan Infeksi untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Sumber Daya*

- Terbatas*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiro hardjo.
- Santoso, 2009. *Penyembuhan Luka*. (Online).
<http://www.Dr.Budhi.Santoso@ho.otsuka.co.id/2009/10/28/penyembuhan-luka.html/> diakses tanggal 30-8-2016 jam 15.40 WIB)
- SDM RSCM. (2013). *Bundle Standar Operasional Prosedur Pada Pelayanan Pasien*. Jakarta : RSUPN Cipto Mangunkusumo
- Signaterdadie's, (2009). *Desinfektan*. (Online),
[\(http://www.signaterdadie's.com/2009/10/04/desinfektan.html/](http://www.signaterdadie's.com/2009/10/04/desinfektan.html/) diakses tanggal, 20-8-2016, jam 19.30 WIB)
- Sugiharto A. (2007). *Faktor-Faktor Resiko Hipertensi Grade II Pada Masyarakat*. Tesis. Semarang : Universitas Diponegoro. Diunduh pada Juni 2017
- Sugiyono, (2009). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Suriya, M and S. Zuriati (2019). *The Effect of Rose Aromatherapy on Reducing the Post-Operative Pain Scale in Aisyiyah Padang Hospital, West Sumatra, Indonesia*. *International Journal of Advancement in Life Sciences Research*, 2(1), pp.11-15. doi: 10.31632/ijalsr.2019v02i01.002
- T. Hani Handoko. (2011). *Manajemen : Edisi Kedua*. Yogyakarta : BPFE-Yogyakarta.
- Tjahyono Sigit A. (2009). *Penyembuhan Bedah Caesar*. (Online),
[\(http://www.Dr.A.Sigit.Tjahyono.Sp.B.Sp.BTKV\(K\).detikhealth.com/2009/07/17/penyembuhan-bedah-saesar.html/](http://www.Dr.A.Sigit.Tjahyono.Sp.B.Sp.BTKV(K).detikhealth.com/2009/07/17/penyembuhan-bedah-saesar.html/) diakses tanggal 25-8-2016 jam 15.10 WIB)
- Ulfa, Maria. (2016). *Pengaruh Faktor Internal dan Eksternal Terhadap Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Kateter di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II*. Yogyakarta : Magister Manajemen Rumah Sakit UMY.
- WHO. (2011). *Healthcare Associated Infection (HAI)*. Online.
http://whqlibdoc.who.int/2005/WHO_EIP_SPO_QPS_05.2.pdf Diunduh pada 30 Agustus 2016 pukul 12.30 WIB
- Zuhrotul, Aisyah. (2012). *Surveilens Infeksi Daerah Operasi Menurut Komponen Surveilens Di RS X Surabaya Tahun 2012*. E-journal FKM Universitas Airlangga Surabaya. Diunduh pada November 2016