

**EVALUASI IMPLEMENTASI *BUNDLES CARE*
PENCEGAHAN INFEKSI DAREAH OPERASI PADA
TAHAP PRAOPERASI DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH Dr.SOEDIRMAN KEBUMEN**

TESIS



Disusun Oleh :

**MUTHOLIB
20181030049**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2020**

**EVALUASI IMPLEMENTASI *BUNDLES CARE*
PENCEGAHAN INFEKSI DAREAH OPERASI PADA
TAHAP PRAOPERASI DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH Dr.SOEDIRMAN KEBUMEN**

TESIS

Diajukan Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Strata 2
Program Studi Manajemen Rumah Sakit



Disusun Oleh :

**MUTHOLIB
20181030049**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2020

LEMBAR PERSETUJUAN

**EVALUASI IMPLEMENTASI *BUNDLES CARE*
PENCEGAHAN INFEKSI DAREAH OPERASI
PADA TAHAP PRAOPERASI DI RSUD**

Dr.SOEDIRMAN KEBUMEN



TESIS

**MUTHOLIB
20181030049**

Pembimbing,

Dr.dr.Sri Sundari,M.Kes

Tanggal 25-7-2020

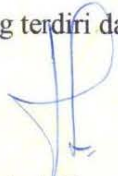
TESIS

EVALUASI IMPLEMENTASI *BUNDLES CARE* PENCEGAHAN INFEKSI
DAERAH OPERASI PADA TAHAP PRAOPERASI
DI RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Diajukan Oleh
Mutholib
20181030049

Tesis ini telah dipertahankan dan disahkan di depan
Dewan Penguji Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit
Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
tanggal 17 Juli 2020

Yang terdiri dari



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



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



Dr. dr. Kusbaryanto, M.Kes., FISPH., FISC.M.
Anggota Tim Penguji

Mengetahui,

Ketua Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit
Program Pascasarjana

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



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

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan orang lain untuk memperoleh gelar magister disuatu perguruan tinggi, tetapi melainkan hasil karya saya sendiri dan tesis ini saya susun tanpa tindakan plagiarism sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarism, saya akan bertanggungjawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Muhammadiyah Yogyakarta kepada saya.

Yogyakarta, 20 Juli 2020
Yang Membuat Pernyataan :



Mutholib
20181030049

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

Alhamdulillahirobbil'alamin puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat, hidayah dan karunia-Nya akhirnya penulis dapat menyelesaikan penulisan PENELITIAN dengan judul "EVALUASI IMPLEMENTASI *BUNDLES CARE* PENCEGAHAN INFEKSI DAERAH OPERASI PADA TAHAP PRAOPERASI DI RSUD Dr.SOEDIRMAN KEBUMEN". Sholawat dan salam selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, utusan Allah SWT yang telah menjunjung umat manusia dari kehidupan jahiliyah menuju kehidupan yang beriman, berahlak dan berperadaban.

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

1. Dr.Ir.Gunawan Budiyanto, M.P Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Sri Atmaja P. Rosyidi,ST.,MSC.Eng.,Ph.D.,PE Selaku Dekan Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
3. Dr.dr.Arlina Dewi,M.Kes, AAK Selaku Ketua Program Studi Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
4. Dr.dr.Arlina Dewi,M.Kes.,AAK selaku Ketua Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
5. Dr.Firman Pribadi,M.Si sebagai Dosen Pembimbing Akademik yang telah bersedia membimbing dan memberikan pengarahan kepada penulis.

6. Dr.dr.Sri Sundari,M.Kes sebagai pembimbing yang telah bersedia membimbing dan meluangkan waktu serta memberikan arahan kepada penulis dalam penyusunan Usulan Penelitian ini.
7. Seluruh Dosen dan staf Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
8. Direktur RSUD dr.Soedirman Kebumen yang telah memberikan ijin penelitian.
9. Orang tua, anak dan isteri yang selalu memberikan semangat dan mendoakan penulis.
10. Seluruh mahasiswa Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta angkatan 15B.
11. Semua pihak terkait yang telah memberikan bantuan serta dukungan dalam penulisan Usulan Penelitian ini.

Semoga semua bantuan yang telah diberikan akan mendapatkan balasan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Penelitian ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu penulis mengharpakan masukan dan saran yang membangun dari pembaca. Mudah-mudahan Usulan Penelitian ini bermanfaat bagi pembaca. Aamiin

Wassalamu'alaikum Warohmatullah wabarokatuh

Yogyakarta, 20 Juli 2020
Pemulis

Mutholib

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| LEMBAR PERSETUJUAN..... | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iii |
| PERNYATAAN..... | iv |
| KATA PENGANTAR..... | v |
| DAFTAR ISI..... | vii |
| DAFTAR GAMBAR..... | ix |
| DAFTAR TABEL..... | x |
| ABSTAK..... | xi |
| <i>ABSTRACT</i> | xii |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 5 |
| C. Tujuan..... | 5 |
| D. Manfaat..... | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| A. Telaah Pustaka..... | 7 |
| B. Penelitian Terdahulu..... | 56 |
| C. Landasan Teori..... | 58 |
| D. Kerangka Teori..... | 59 |
| E. Kerangka Konsep Penelitian..... | 60 |
| F. Pertanyaan Penelitian..... | 61 |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | |
| A. Jenis dan Rancangan Penelitian..... | 62 |
| B. Subyek dan Obyek Penelitian..... | 62 |
| C. Populasi, Sampel dan Sampling..... | 63 |
| D. Tehnik Pengumpulan Data..... | 66 |
| E. Variabel Penelitian..... | 66 |
| F. Definisi Operasional..... | 67 |
| G. Instrumen Penelitian..... | 68 |
| H. Uji Validitas..... | 68 |

| | |
|---|------------|
| I. Analisa Data | 70 |
| J. Tahapan Penelitian | 74 |
| K. Etika Penelitian..... | 75 |
| 1. Beneficence | 75 |
| 2. Menghargai Martabat Manusia | 76 |
| 3. Mendapatkan Keadilan..... | 77 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | 79 |
| A. Hasil Penelitian Kuantitatif | 79 |
| 1. Deskripsi Lokasi Penelitian..... | 79 |
| 2. Karakteristik Responden Penelitian Kuantitatif | 80 |
| 3. Uji Validitas | 81 |
| 4. Kepatuhan Implementasi Bundles Care Pencegahan Infeksi Daerah Operasi (IDO) | 81 |
| 5. Metode Pencukuran Daerah Operasi..... | 82 |
| B. Hasil Penelitian Kualitatif | 82 |
| 1. Karakteristik Informan | 82 |
| 2. Pembentukan Tema | 83 |
| C. Pembahasan..... | 94 |
| BAB V KESIMPULAN, KELEMAHAN DAN SARAN..... | 107 |
| A. Kesimpulan..... | 107 |
| B. Kelemahan Penelitian..... | 108 |
| C. Saran..... | 108 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 110 |
| LAMPIRAN | 115 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2. 1 Parameter ventilasi ruang operasi menurut American Institute Architects,1996 | 33 |
| Gambar 2. 2 Kerangka Teori Penelitian Evaluasi Implementasi Bundle Care Pencegahan Infeksi Daerah Operasi Pada Preoperasi Bersih | 59 |
| Gambar 2. 3 Kerangka Konsep Penelitian Evaluasi Implementasi <i>Bundle Care</i> Pencegahan Infeksi Daerah Operasi Pada Preoperasi Bersih..... | 60 |
| Gambar 3. 1 Analisa data model interaktif dari Miles dan Huberman (Sugiyono,2005)..... | 71 |
| Gambar 3. 2 Tahapan penelitian Evaluasi Implementasi <i>Bundles Care</i> Pencegahan IDO pada tahap praoperasi di RSUD dr.Soedirman Kebumen..... | 74 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|-----|
| Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu | 56 |
| Tabel 3. 1 Penelitian Kuantitatif..... | 67 |
| Tabel 3. 2 Penelitian Kualitatif..... | 68 |
| Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian Kuantitatif..... | 80 |
| Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Implementasi Bundles Care Pencegahan Infeksi Daerah Operasi (IDO) | 81 |
| Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Metode Pencukuran Daerah Operasi | 82 |
| Tabel 4. 4 Karakteristik Informan Penelitian Kualitatif | 83 |
| Tabel 4. 5 Pembentukan tema Upaya untuk menurunkan angka Infeksi Daerah Operasi | 84 |
| Tabel 4. 6 Pembentukan tema Faktor risiko yang paling dominan | 87 |
| Tabel 4. 7 Pembentukan tema Sikap terhadap pemberlakuan SPO | 89 |
| Tabel 4. 8 Pembentukan tema Rencana Tindak Lanjut untuk meningkatkan kepatuhan terhadap SPO | 92 |
| Tabel 4. 9 PDSA Kepatuhan Implementasi Kepatuhan SPO | 105 |
| Tabel 4. 10 Rencana Tindak Lanjut Kepatuhan SPO | 106 |

EVALUASI IMPLEMENTASI *BUNDLES CARE* PENCEGAHAN INFEKSI DAERAH OPERASI TAHAP PRAOPERASI PADA RSUD “X” DI KEBUMEN

Mutholib¹, Sri Sundari²

^{1,2}. Hospital Management Study Program, Post Graduate Program,
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Indonesia.
nahafioke@gmail.com, sundari_purbo@yahoo.com.sg

Abstak

Infeksi Daerah Operasi (IDO) atau *Surgical Site Infection (SSI)* merupakan salah satu jenis infeksi terkait pelayanan kesehatan atau *Healthcare Associated Infection (HAIs)* yang menjadi indikator mutu rumah sakit. *Surgical Site Infection (SSI)* dapat berdampak meningkatkan biaya perawatan kesehatan. Pada implementasi *bundles* dapat mengurangi kejadian *SSI* sebesar 4,9% untuk operasi bersih dan 19,4% untuk operasi yang terkontaminasi. Insiden *SSI* sebelum aplikasi bundel lebih besar dibandingkan dengan yang dilaporkan dalam penelitian sebelumnya (4,9% vs 3,7%). (Fernández-Prada *et al.*, 2017). **Tujuan penelitian** menganalisis implementasi *bundles care* pencegahan *SSI* pada tahap praoperasi pada RSUD “X” di Kebumen, gambaran dukungan manajer dan staf fungsional terhadap SPO *bundles* pencegahan IDO tahap praoperasi. **Metode** penelitian *mix methode* dengan dengan *design retrospective crosssectional*. Subyek penelitian kuantitatif adalah pasien yang dilakukan operasi bedah umum dengan criteria luka bersih dan bersih terkontaminasi. Subyek penelitian kualitatif adalah manajer rumah sakit dan staf fungsional terkait penerapan SPO *bundles* pencegahan IDO tahap praoperasi. Pengumpulan data kuantitatif dilakukan dengan menelaah dokumen rekam medis menggunakan tools checklist sesuai Standar Operasional Prosedur *Bundles Care* Pencegahan *SSI*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara. **Hasil Penelitian:** Implementasi tertinggi *bundle* ke-3 yaitu normoglicemic / normotemperature 99,64% sedang implemementasi terendah *bundle* ke-2 pencukuran daerah operasi dengan *surgical clipper* implementasinya 0,00 %. Kepatuhan terhadap SPO *Bundles Care* Pencegahan Infeksi Daerah Operasi (IDO) di RSUD “X” di Kebumen dengan rerata 55,54% termasuk katagori kurang. Manajer rumah sakit, staf fungsional medis dan keperawatan 100% mendukung penerapan SPO *bundles* pencegahan Infeksi Daerah Operasi (IDO) tahap praoperasi dengan rencana tindak lanjut sosialisasi, evaluasi dan pengadaan sarana pendukung.

Kata kunci: Kepatuhan *bundles*, pencegahan IDO, implementasi

APPLICATION EVALUATIONS OF BUNDLES CARE TO INFECT PREOPERATIVE AREAS OF RSUD "X" IN KEBUMEN

Mutholib¹, Sri Sundari²

^{1,2}Hospital Management Study Program, Post Graduate Program,
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Indonesia.
nahafioke@gmail.com, sundari_purbo@yahoo.com.sg

Abstract

*Surgical Site Infection (SSI) constitutes one type of health care or Healthcare Associated Infection (HAIs) that indicator hospital quality. Surgical Site Infection (SSI) can cause the incidence of health care. In implementation bundles can reduce 4.9% incidence of clean operations and 19.4 4% of contaminated operations. The SSI incident before the application is larger than that reported in previous research (4.9% vs 3.7%). (fernandez-prada et al. 2017). **Research aims** to determine the implementation of bundles care for SSI prevention in the preoperative stages of RSUD "X" in Kebumen, descriptions of manager and functional staff support of Standard Operating Procedures(SOP) bundles preoperational prevention SSI. **Method** research mix method with a design retrospective crosssectional. The subject of quantitative research is a patient who performed general surgery with untreated clean and contaminated wounds. Qualitative research subjects are hospital managers and functional staff related to the application of SOP bundles prevention of SSI. Quantitative data collection is done by studying medical records using pain tools through SOP Bundles Care for SSI prevention. Data collection is done with interviews. **Research :** The highest implementation of the third bundle of the third, normolicebic / normotemperatureb 99.64%, is at a minimum of the lowest indexing of second bundle indexing area surgical clipper implementation 0.00%. Compliance with SOP Bundles Care for the Prevention of Surgical Site Infection in RSUD "X" in Kebumen with less than 55,54% of category. Hospital managers, functional medical and nursing staff 100% support the application of SOP bundles of prevention Surgical Site Infection with socialized follow-up plans, assessments and assistive facilities.*

Key words: *Bundles Compliance, Prevention of IDO, Implementation*