

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PERSONAL HYGIENE PRE
OPERATIF TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
PENCEGAHAN INFEKSI LUKA OPERASI (ILO) DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh
Derajat Sarjana Keperawatan**



**Diajukan Oleh:
ERNI KURNIA
NIM : A11300883**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2017**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, 2017



Erni/kurnia

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Erni Kurnia

Tempat/Tanggal Lahir : Kebumen, 6 Juni 1996

Alamat : Bejiruyung RT 03 RW 02 Kecamatan Sempor

Nomor Telpon HP : 0878 3776 6767

Alamat Email : ernuz.ernikurnia@yahoo.co.id

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya skripsi saya yang berjudul :

“PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PERSONAL HYGIENE PRE
OPERATIF TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
PENCEGAHAN INFEKSI LUKA OPERASI (ILO) DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG”

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila di kemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Dibuat di Gombong

Pada 18 Juli 2017

Pembimbing I

(Ning Iswati, M.Kep)

Yang membuat pernyataan

(Erni Kurnia)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Erni Kurnia

NIM : A 11300 883

Program Studi : S1 Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong. Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul:

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PERSONAL HYGIENE PRE
OPERATIF TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
PENCEGAHAN INFEKSI LUKA OPERASI (ILO) DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG

Beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada tanggal : 18 Juli 2017

Yang menyatakan


(Erni Kurnia)

HALAMAN PERSETUJUAN

Yang Bertanda Tangan Di bawah Ini Menyatakan Bahwa Skripsi Yang Berjudul:

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PERSONAL HYGIENE PRE
OPERATIF TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
PENCEGAHAN INFEKSI LUKA OPERASI (ILO) DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Disusun Oleh:

ERNI KURNIA

NIM : A11300883

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi persyaratan untuk diujikan.

Pembimbing I

(Ning Iswati, M.Kep)

Pembimbing II

(Rina Saraswati, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

(Isma Yuniar, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PERSONAL HYGIENE PRE
OPERATIF TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
PENCEGAHAN INFEKSI LUKA OPERASI (ILO) DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Disusun Oleh:

ERNI KURNIA

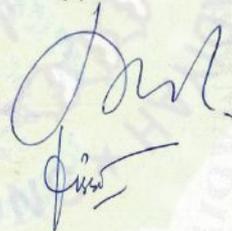
NIM : A11300883

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal

Susunan Dewan Penguji:

1. Isma Yuniar, M.Kep
2. Ning Iswati, M.Kep
3. Rina Saraswati, M.Kep



Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Isma Yuniar, M.Kep)

**Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Juni 2017**

Erni Kurnia¹⁾, Ning Iswati²⁾, Rina Saraswati³⁾

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PERSONAL HYGIENE PRE
OPERATIF TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU
PENCEGAHAN INFEKSI LUKA OPERASI (ILO) DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

ABSTRAK

Latar Belakang: Infeksi Luka Operasi (ILO) merupakan infeksi yang terjadi dalam kurun waktu 30 hari setelah operasi. Kasus ILO banyak ditemui karena kontak langsung dengan flora normal yang ada pada tubuh pasien, oleh karena itu kebersihan kulit area operasi sangat penting. Pencegahan perlu dilakukan oleh pasien, keluarga dan petugas kesehatan untuk menghindari risiko terjadinya ILO. Pencegahan harus dilakukan agar dapat mengubah pola pikir klien dan keluarga sehingga mempengaruhi perilaku. Pendidikan kesehatan adalah kegiatan pemberian informasi sesuai kebutuhan klien yang bertujuan mempengaruhi pengetahuan.

Tujuan: Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan ILO.

Metode: Metode yang digunakan adalah *pre eksperimental design* dengan pendekatan *one group pre-test pos-test*. Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah pasien yang akan menjalani operasi mayor dan sedang di ruang Barokah dan Inayah RS PKU Muhammadiyah Gombong tahun 2017 sebanyak 35 orang. Analisis yang digunakan adalah *Paired T-Test* dengan α 0,05.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan *personal hygiene* pre operatif terhadap tingkat pengetahuan dengan nilai $p=0,000$ ($<0,05$) dan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan *personal hygiene* pre operatif terhadap perilaku pencegahan ILO dengan nilai $p=0,000$ ($<0,05$).

Kesimpulan: Ada pengaruh pendidikan kesehatan *personal hygiene* pre operatif terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku pasien operasi mayor dan sedang di ruang Barokah dan Inayah RS PKU Muhammadiyah Gombong tahun 2017.

Rekomendasi: Hal yang perlu diteliti selanjutnya adalah tentang kejadian ILO, faktor yang mendukung pencegahan ILO seperti sarana dan prasarana, dukungan keluarga, sikap perawat serta petugas kesehatan lainnya

Kata Kunci : *pendidikan kesehatan, personal hygiene, infeksi luka operasi*

-
1. Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong
 2. Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong
 3. Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

**Bachelor of Nursing Program
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
Minithesis, June 2017**

Erni Kurnia¹⁾, Ning Iswati²⁾, Rina Saraswati³⁾

**THE EFFECT OF PRE-OPERATIVE PERSONAL HYGIENE HEALTH
EDUCATION ON THE KNOWLEDGE LEVEL AND PREVENTION BEHAVIOR
OF SURGICAL SITE INFECTION (SSI) IN PKU MUHAMMADIYAH
HOSPITAL OF GOMBONG**

ABSTRACT

Background: Surgical Site Infection (SSI) is an infection that occurs within 30 days after surgery. The case of SSI is common because of direct contact with the normal flora that present in the patient's body, therefore skin personal hygiene of the surgical area is very important. Prevention should be done by patients, their families and health professional to avoid the risk as well as to change their mindset and behavior. Health education is an activity to give an information according as client requirement to increase their knowledge.

Objective: to determine the effect of pre-operative personal hygiene health education on the knowledge level and prevention behavior of Surgical Site Infection (SSI) in PKU Muhammadiyah Hospital of Gombong.

Method: The study was pre experimental design with one group pre-test post-test approach. The subjects were patients with preoperative major and medium surgery in Barokah and Inayah wards of PKU Muhammadiyah Hospital of Gombong in 2017 as many as 35 people. The analysis used Paired T-test with α 0,05.

Result: the result showed that there was the effect of pre-operative personal hygiene health education on the knowledge level with p value = 0,000 ($<0,05$) and on prevention behavior with p = 0,000 ($<0,05$).

Conclusion: There was significant effect of pre-operative personal hygiene health education on the knowledge level and prevention behavior of Surgical Site Infection (SSI) in PKU Muhammadiyah Hospital of Gombong.

Recommendation: The next study has to research about the incidence of SSI, contributing factors to prevent Surgical Site Infection (SSI) based on facilities and infrastructure, family support, the health professionals' attitude.

Keywords: *health education, personal hygiene, surgical site infection*

¹ Bachelor nursing student

² The first research consultant

³ The second research consultant

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “pengaruh pendidikan kesehatan *personal hygiene* pre operatif terhadap pengetahuan dan perilaku pencegahan infeksi luka operasi”. Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW sehingga peneliti mendapat kemudahan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak, Ibu, kakak-kakak dan adik saya yang selalu mendoakan dan mendukung saya.
2. Herniyatun, M.Kep,Sp.Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong
3. Isma Yuniar, M.Kep, selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
4. Ning Iswati , M.Kep, selaku pembimbing I yang telah berkenan memberi bimbingan dan pengarahan.
5. Rina Saraswati, M.Kep, selaku pembimbing II yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan
6. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungan yang telah diberikan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dukungan yang telah diberikan mendapatkan balasan yang sesuai amal pengabdianya dari Allah SWT. Penulisan skripsi ini tidak luput dari kesalahan dan kekurangan, maka penulis mengharap kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka memperbaiki menjadi lebih baik. Akhir kata semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amiin.

Gombong, 2017

Penulis

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur alhamdulillah berkat rahmat dan ridho Allah SWT, limpahan cinta dan kasih-Mu memberikanku keyakinan dan kekuatan untukku menyelesaikan skripsi sebagai tugas akhir kuliah untuk mendapatkan gelar sarjana keperawatan. Atas karunia dan kuasaMu, memberikanku ilmu dan menganugerahkan kepadaku akal yang baik, sehingga akhirnya skripsi ini dapat selesai dengan baik. Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Aku persembahkan karya sederhana ini kepada orang-orang yang aku kasih dan kusayangi :

- 1. Ibu dan Bapakku tersayang yang telah mendukungku, mendoakanku setiap dalam sholatnya, Bapak yang bekerja siang malam tanpa ada rasa lelah dan pantang menyerah. Ibu yang selalu sabar menghadapiku, yang telah merawatku sehingga aku bisa mencapai tahap ini dan melewati segala proses. Kerja keras dan dukungan Bapak, Ibu membuatku termotivasi untuk menyelesaikan skripsi. Terima kasih atas kasih dan sayangmu Ibu Bapak,*
- 2. Mba Lani, Mba Dani yang mengingatkanku, mendukung dan tidak hentinya mendoakanku. Terima kasih telah menjadi kakak terbaik,*
- 3. Arif adikku tersayang, salah satu sebabku untuk semangat menyelesaikan skripsi ini.*
- 4. Teman-teman SMA ku yang selalu memojokkan kami yang belum lulus untuk sesegera mungkin lulus dan segera menikah. ADL terima kasih atas dukungan kalian selama ini.*
- 5. Teman-teman tersayang yang selalu memotivasi dan mendorongku untuk segera menyelesaikan skripsi dan semangat menyongsong profesi ners. Nama yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu, namun akan terus menjadi teman terbaik, dan aku bersyukur memiliki teman seperti kalian semua.*
- 6. Sahabatku yang selalu mendukungku dan mendoakanku, mendampingiku dalam proses ini, walaupun tidak berada dekat denganku tetapi aku yakin doa dan dukunganmu selalu ada untukku. Terima kasih sahabatku, dan yang selalu aku semogakan menjadi pendamping hidupku hingga ke Jannah-Nya. (aamiin).*
- 7. Teman-teman seperjuangan khususnya S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong yang tidak bisa kusebutkan satu-persatu, terima kasih semangat dan dukungannya.*

8. *Para pembimbing tugas akhir saya, terima kasih Bu karena sudah dengan sabar membimbing saya selama ini, tidak hentinya memberikan masukan, dukungan yang bermanfaat bagi saya tentunya, semoga Allah SWT membalas kebaikan Ibu. Terima kasih Bu.*
9. *Seluruh dosen STIKes Muhammadiyah Gombong, yang telah membagikan ilmu kepada saya, pelajaran dan pengalaman yang sangat berarti. Terima kasih.*

Terima Kasih, Alhamdulillah



MOTTO

- Tidak akan ada hasil yang mengkhianati usaha
- Tidak ada orang yang tidak mampu, yang ada hanya orang yang rajin dan orang yang malas
- “Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri” (QS : Ar Ra’d:11)
- “Sebaik-baik manusia adalah yang paling bermanfaat bagi manusia lainnya” (HR. Tirmidzi)
- “Sebaik-baik usaha adalah usaha tangan seseorang pekerja apabila ia mengerjakannya dengan tulus” (Ahmad)
- “Ada dua nikmat yang kebanyakan manusia tertipu di dalamnya, kesehatan dan kesempatan” (HR. Bukhari dari Ibnu Abbas ra)
- “Menjadi penting itu baik, tapi menjadi baik itu lebih penting” (Zero to Hero)
- Bila orang pesimis berkata “Masalah ini mungkin diselesaikan, tapi sulit” maka optimislah dan katakan “Masalah ini sulit, tapi mungkin” (Zero to Hero)
- Cinta dan kasih membuat segalanya menjadi lebih
- Kekhawatiran hanya menghambat suatu harapan, berpikir positif membarakan semangat (Erni 16 Juli 2017)
- Untuk mencapai cita tidak hanya cukup ikhtiar dan berserah, doa dan restu ibu adalah sangat penting

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
HALAMAN ABSTRAK	vii
HALAMAN ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
HALAMAN PERSEMBAHAN	x
MOTTO	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Keaslian Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
1. Pendidikan Kesehatan	12
a. Definisi	12
b. Tujuan Pendidikan Kesehatan	13
c. Faktor Yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan	13
d. Metode Pendidikan Kesehatan	14
e. Media Pendidikan Kesehatan	14
2. Personal Hygiene	17
a. Definisi	17
b. Tujuan Personal Hygiene	17
c. Faktor Yang Mempengaruhi Personal Hygiene	17
d. Jenis-Jenis Personal Hygiene	20
3. Perawatan Perioperatif	22
a. Definisi	22
b. Klasifikasi Pembedahan	23
c. Tahapan Perioperatif	25
4. Pengetahuan	28
a. Definisi	28
b. Domain Pengetahuan	28
c. Cara Memperoleh Pengetahuan	29
d. Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan	31
5. Perilaku	31
a. Definisi	31
b. Bentuk Perilaku	32

c. Proses Adopsi Perilaku	34
d. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku.....	34
e. Macam-macam Perilaku.....	36
6. Infeksi Luka Operasi	36
a. Definisi	36
b. Penyebab Infeksi Luka Operasi	37
c. Tanda dan Gejala.....	38
d. Klasifikasi Luka	39
e. Jenis Infeksi Luka Operasi	39
f. Penatalaksanaan Infeksi Luka Operasi.....	41
g. Pencegahan Infeksi Luka Operasi	41
h. Perilaku Pencegahan Infeksi Luka Operasi.....	42
7. Kerangka Teori.....	43
8. Kerangka Konsep	44
9. Hipotesis.....	45
BAB III METODE PENELITIAN.....	46
A. Metode Penelitian.....	46
B. Populasi dan Sampel	47
1. Populasi	47
2. Sampel.....	47
a. Kriteria Inklusi.....	48
b. Kriteria Eksklusi	48
C. Tempat dan Waktu Penelitian	48
D. Variabel Penelitian	48
E. Definisi Operasional.....	49
F. Instrumen Penelitian.....	50
G. Teknik Pengumpulan Data	51
H. Teknik Analisa Data.....	53
1. Pengolahan Data.....	53
2. Analisa Data	54
I. Uji Validitas dan Reliabilitas	55
1. Uji Validitas	56
2. Uji Reliabilitas	56
J. Etika Penelitian	57
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	59
A. Hasil Penelitian	59
1. Gambaran Lokasi Penelitian	59
2. Analisis Univariat.....	59
3. Analisis Bivariat.....	64
B. Pembahasan.....	66
C. Keterbatasan Penelitian.....	81
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	82
A. Kesimpulan	82
B. Saran	83
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Desain Penelitian.....	46
Tabel 3.2 Definisi Operasional	49
Tabel 3.3 Kisi-kisi Kuisisioner Pengetahuan Pencegahan ILO	50
Tabel 3.4 Kisi-kisi Kuisisioner Perilaku Pencegahan ILO	50
Tabel 4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	60
Tabel 4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	60
Tabel 4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.	60
Tabel 4.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	60
Tabel 4.1.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Operasi.....	61
Tabel 4.1.6 Distribusi Nilai Pre-test Tingkat Pengetahuan.....	61
Tabel 4.1.7 Kategori Nilai Pre-test Tingkat Pengetahuan.....	62
Tabel 4.1.8 Distribusi Nilai Post-test Tingkat Pengetahuan	62
Tabel 4.1.9 Kategori Nilai Post-test Tingkat Pengetahuan	62
Table 4.1.10 Distribusi Nilai Pre-test Perilaku	63
Tabel 4.1.11 Kategori Nilai Pre-test Perilaku	63
Tabel 4.1.12 Distribusi Nilai Post-test Perilaku.....	63
Tabel 4.1.13 Kategori Nilai Post-test Perilaku.....	64
Tabel 4.2.1 Uji Normalitas Data Variabel Pre-test Tingkat Pengetahuan	64
Tabel 4.2.2 Hasil Uji Paired T-test Tingkat Pengetahuan.....	65
Tabel 4.2.3 Hasil Uji Paired T-test Perilaku	65

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	43
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	44



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Tabel Perhitungan Statistik
- Lampiran 2 Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 Surat Balasan Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 Surat Ijin Uji Validitas
- Lampiran 5 Surat Balasan Uji Validitas
- Lampiran 6 Surat Keterangan Lolos Etika Penelitian
- Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 8 Surat Balasan Ijin Penelitian
- Lampiran 9 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 10 Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 11 Lembar Check List Observasi
- Lampiran 12 Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 13 SOP Persiapan Operasi
- Lampiran 14 Lembar Pendidikan Kesehatan Terintegrasi
- Lampiran 15 Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 16 Lembar Balik
- Lampiran 17 Booklet
- Lampiran 18 Jadwal Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi adalah tindakan pengobatan dengan cara membuka bagian tubuh yang mengalami masalah. Tindakan ini dilakukan dengan membuat sayatan, setelah perbaikan selesai maka tindakan diakhiri dengan penjahitan (Syamsuhidajat, 2010). Tindakan operasi selain sebagai cara untuk memperbaiki organ tertentu, tindakan tersebut juga memiliki risiko seperti terjadinya infeksi luka operasi. Infeksi Luka Operasi (ILO) adalah infeksi luka pada pasien setelah pembedahan (Pandjaitan, 2013). ILO dapat terjadi 5-10 hari atau sampai 30 hari pasca operasi (Anaya dan Dellinger, 2008). ILO disebabkan oleh berbagai faktor yakni pasien itu sendiri, petugas kesehatan, proses pembedahan, lingkungan dan peralatan operasi (Hidayat, 2009). Faktor risiko terjadinya ILO adalah diabetes mellitus, obesitas, lokasi luka, pencukuran daerah operasi, lama operasi, teknik operasi, persiapan kulit daerah operasi yang tidak dibersihkan (Riyadi & Hatmoko, 2012).

Operasi yang memiliki tingkat risiko tinggi terjadinya ILO adalah operasi mayor. Operasi mayor adalah operasi yang melibatkan organ tubuh lebih luas, biasanya menggunakan anestesi spinal atau umum dan memiliki risiko tinggi terhadap kelangsungan hidup pasien. Tujuan operasi mayor adalah untuk memperbaiki bagian tubuh, mengangkat, menyelamatkan nyawa, meningkatkan kesehatan. Tindakan seperti laparotomy, kolostomy, histrektomi, mastektomi, amputasi merupakan contoh dari operasi mayor yang memiliki sayatan lebih luas (Sulistyowati, 2010). ILO dapat diketahui apabila mengeluarkan nanah atau pus dan muncul tanda-tanda inflamasi seperti *calor* (demam), *dolor* (nyeri), *rubor* (kemerahan), *tumor* (pembengkakan) dan *functiolaesa* (penurunan fungsi) (Darmadi, 2008).

ILO masih menyebabkan morbiditas, perpanjangan rawat inap dan kematian. Tingkat kematian yang diakibatkan oleh ILO adalah 3%-75% (CDC, 2015). ILO masih banyak terjadi di negara berkembang yakni

dengan prosentase 5%-15% (WHO, 2015). Angka kematian ibu yang di sebabkan oleh infeksi post *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 7,3% (Kemenkes RI, 2015), sedangkan angka kejadian infeksi post SC di Jawa Tengah adalah 3,54% (Dinkes Jateng, 2014).

Berdasarkan angka kejadian ILO tersebut, pencegahan perlu dilakukan untuk menurunkan terjadinya risiko infeksi luka operasi. Pencegahan infeksi luka operasi sangat penting bagi kesehatan pasien dan keselamatan kerja petugas kesehatan serta pengunjung rumah sakit (Molina, 2012). Pengendalian ILO dilakukan untuk mencegah terjadinya bertambahnya lama rawat inap, bertambahnya biaya yang dikeluarkan untuk perawatan dan pengobatan. Pencegahan dan pengendalian ini juga dilakukan untuk mencegah kecacatan dan kematian yang diakibatkan ILO. Pencegahan tersebut membutuhkan kesadaran diri dari pasien dan keluarga serta petugas kesehatan lainnya (Hidayat, 2009). Pencegahan yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan, salah satunya oleh perawat yakni melakukan pendidikan kesehatan.

Perawat memiliki peran penting dalam melakukan asuhan keperawatan yakni sebagai *care giver* (pemberi asuhan), *client advocate* (melindungi klien), *consellor* (pembimbing), *educator* (pendidik), *collaborator* (mampu bekerja sama), *coordinator* (kordinator), *change agent* (pembaharu), *consultant* (sumber informasi) (Iskandar, 2013). Perawat sebagai *educator* yakni bertugas memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga yang berada di bawah tanggung jawabnya (Gaffar dalam Praptiningsih, 2006). Pendidikan kesehatan adalah intervensi yang dilakukan untuk mempengaruhi individu, kelompok, atau masyarakat sehingga pengetahuan dan perilaku sesuai dengan yang diharapkan oleh seseorang yang menyampaikan. Hasil yang diharapkan dari pendidikan kesehatan adalah pengetahuan yang mempengaruhi perilaku dalam meningkatkan atau memelihara derajat kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan adalah hasil tahu dari penilaian terhadap suatu objek tertentu melalui indra yang dimiliki (mata,

hidung, telinga dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2010). Perilaku adalah semua tindakan atau kegiatan manusia baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati (Notoatmodjo, 2007).

Pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga dilakukan dengan beberapa metode yakni menggunakan *leaflet*, *booklet*, *flyer* (selembaran), *flip chart* (lembar balik), *rubrik* (tulisan-tulisan surat kabar, poster dan foto), dapat juga menggunakan media elektronik yakni film pendek (Notoatmodjo, 2012). Perawat memiliki kewajiban memberikan pengetahuan kepada pasien dan keluarga tentang hal yang perlu dan harus dilakukan untuk mendukung praktik perawatan pasien. Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada keluarga dan pasien dalam rangka pencegahan ILO salah satunya yaitu tentang kebersihan kulit area yang akan dioperasi. Kebersihan kulit area operasi dilakukan sebelum operasi dilakukan dan setelah operasi. Kebersihan kulit area operasi yang dilakukan sebelum operasi termasuk dalam persiapan pre operasi.

Persiapan yang dilakukan sebelum operasi adalah persiapan *inform consent*, psikologis, persiapan fisik, pemeriksaan penunjang, anastesi dan premedikasi. Persiapan fisik pre operasi adalah latihan pre operasi, pemeriksaan status kesehatan, status nutrisi dan cairan, kebersihan lambung dan *colon* serta *personal hygiene*. *Personal Hygiene*, nutrisi, mobilisasi dan perawatan luka post operasi dapat mempengaruhi kesembuhan luka operasi dan dapat pula menyebabkan ILO jika tidak terpenuhi dengan baik (Riyadi & Hatmoko, 2012). Kasus ILO banyak ditemui karena kontak secara langsung dengan *flora normal* yang terdapat pada tubuh pasien, oleh karena itu persiapan kulit area operasi sangat penting (Garrison, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan oleh Iswantiyah et.al (2012) tentang pendidikan kesehatan terhadap perilaku kesehatan lansia tentang *personal hygiene*. Hasil penelitian didapatkan setelah diberikan pendidikan kesehatan perilaku baik meningkat menjadi (86,7%), perilaku cukup (13,3%), dan perilaku kurang tidak ada, peningkatan perilaku

ditunjukkan dengan nilai signifikansi $P=0,001$ ($P<0,05$). Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* dapat mempengaruhi tingkat perilaku kesehatan lansia. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan perilaku, akan tetapi pendidikan kesehatan mengenai persiapan pre operasi masih belum seluruhnya diperhatikan dan dilakukan.

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan oleh Nanang (2013) tentang tindakan keperawatan yang diterima pasien preoperatif di bangsal bedah RSUP Dr. Kariadi Semarang, dari aspek fisik dari 5 sub aspek yang diteliti 3 diantaranya sudah dilakukan oleh perawat terhadap pasien preoperasi yaitu sub aspek pemeriksaan status kesehatan, persiapan status nutrisi dan cairan serta kebersihan lambung dan *colon* dengan nilai lebih dari 76% dilakukan, sedangkan 2 sisanya belum sepenuhnya dilakukan yaitu pada sub aspek latihan praoperasi dan *personal hygiene* dengan nilai prosentasi 36,7% pada sub aspek latihan praoperasi dan 71% pada sub aspek *personal hygiene*. Dua tindakan tersebut belum sepenuhnya dilakukan oleh perawat. Hasil tersebut menggambarkan masih ada perawat yang kurang memperhatikan kebersihan diri pasien preoperasi. Kebersihan diri pasien dan area operasi sangat penting untuk mencegah kontaminasi area operasi, menyebabkan terjadinya infeksi dan dapat menghambat proses penyembuhan luka.

Persiapan kulit area operasi dilakukan maksimal sehari sebelum dilakukannya operasi. Persiapan yang dapat dilakukan antara lain melakukan *personal hygiene*. *Personal hygiene* merupakan tindakan yang dilakukan untuk memelihara kesehatan dan kebersihan diri yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan, dimana kulit merupakan perlindungan pertama dari infeksi (Mubarak, 2008). *Personal hygiene* yang dapat dilakukan sebelum operasi adalah mandi, mencuci rambut, merawat kuku, sikat gigi, perawatan perineal dan kebersihan lingkungan pasien (Perry & Potter, 2005 dalam Natalia, 2015). Pencegahan ILO tidak hanya dilakukan

ketika sebelum dilaksanakannya operasi, perawatan pasca operasi juga sangat berpengaruh terhadap risiko infeksi luka operasi.

Faktor-faktor yang dapat mendukung kesembuhan luka pasca operasi dan berpengaruh terhadap risiko infeksi luka operasi adalah pengaliran darah lokal, ada atau tidaknya *edema*, zat-zat pembakar dan pembangun, kebersihan luka, besarnya luka, kering atau tidaknya luka. Adapun faktor-faktor yang dapat menghambat kesembuhan luka operasi yaitu timbulnya perdarahan sebagai akibat dari kerusakan, adanya infeksi pada luka. Oleh karena itu, cara perawatan luka harus tertuju pada usaha untuk menghindari terjadinya pencemaran luka atau sedapat mungkin membatasinya. Meskipun demikian, *hygiene* luka merupakan satu-satunya faktor pada perawatan luka yang menyebabkan timbulnya infeksi karena kondisi umum pasien dan tempat terjadinya luka juga sangat menentukan dalam hal ini (Anaya dan Dellinger, 2008). *Personal hygiene* yang dilakukan post operasi untuk menghindari terjadinya infeksi luka operasi adalah dengan cara menjaga luka agar tetap bersih, tidak basah dan membersihkan area sekitar balutan luka operasi agar tidak menjadi tempat berkembangnya kuman.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Herlina (2011) di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka post operasi *sectio caesaria* terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan penyembuhan luka. Setelah dilakukan penelitian kepada 38 responden, 3 orang (7,89%) mengalami infeksi. Satu orang memiliki tingkat kebersihan diri yang cukup dan dua orang dari ketiga orang tersebut *personal hygiene/* kebersihan dirinya kurang sehingga berpotensi terjadi infeksi pada luka operasinya. Kebersihan diri seseorang akan mempengaruhi penyembuhan luka, karena kuman setiap saat dapat masuk melalui luka bila kebersihan diri kurang (Santoso, 2008).

Penelitian tersebut menggambarkan bahwa perilaku *personal hygiene* pre dan post operasi berpengaruh kepada proses penyembuhan

luka. Proses penyembuhan luka didukung oleh faktor *personal hygiene*. Perilaku *personal hygiene* yang tidak bersih dapat menghambat proses penyembuhan luka pasien pasca operasi, karena terpaparnya luka operasi dengan lingkungan tubuh yang kotor dan kuman masuk ke area luka pasca operasi (Santoso, 2008).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong pada tanggal 22-25 Oktober didapatkan hasil pasien operasi dari bulan November 2015 sampai Oktober 2016 yaitu berjumlah 5.042 orang yakni pasien dengan operasi khusus sebanyak 1.443 orang, operasi sedang sebanyak 388 orang, operasi ringan sebanyak 3 orang, operasi khusus urologi sebanyak 880 orang, dan pasien dengan operasi mayor 2.328 orang, dan operasi lain-lain adalah 10 orang. Pasien yang mengalami ILO dalam satu tahun terakhir adalah 17 pasien (3%), namun tidak terdata jenis operasi yang dilakukan. Data yang didapatkan setelah melakukan studi pendahuluan juga menunjukkan peningkatan, didapatkan pada bulan Oktober 2016 terjadi peningkatan yakni terjadi infeksi luka operasi sebanyak 6 pasien. Pengkajian tingkat pengetahuan pasien terhadap persiapan sebelum operasi dilakukan terhadap 10 pasien yang akan menjalani operasi. Seluruh pasien yang dikaji mengenai persiapan operasi menjawab bahwa persiapan operasi yang dilakukan adalah puasa dan persiapan mental. Pasien yang mengetahui tentang infeksi dan penyebab terjadinya infeksi adalah 2 orang. Pada saat ditanyai perlu atau tidaknya mandi sebelum operasi, 10 pasien tersebut menyatakan penting, namun 8 diantaranya tidak melaksanakan mandi sebelum operasi. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan terhadap 10 pasien tersebut menyatakan bahwa perawat tidak memberikan pendidikan kesehatan tentang persiapan operasi yang harus dilaksanakan, yang diberitahukan hanya persiapan puasa dan mental.

Rumah Sakit terus berupaya dalam pencegahan infeksi luka operasi dengan melakukan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga, pendidikan kesehatan tersebut tercantum dalam form edukasi pasien dan

keluarga terintegrasi. *Form* edukasi pasien dan keluarga terintegrasi berisi tentang hak dan kewajiban pasien dan keluarga, topik edukasi berupa manajemen nyeri, orientasi, prosedur perawatan, keselamatan pasien, istirahat, *personal hygiene*, mobilisasi/ambulasi, diet dan nutrisi. *Form* tersebut juga digunakan untuk pasien pre operasi yang membutuhkan informasi mengenai prosedur yang akan dijalani. Pegawai penyurvei rekam medis menyebutkan bahwa banyak perawat ruangan yang belum mengisi form edukasi tersebut.

Dengan demikian, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Personal Hygiene Perioperatif terhadap Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Infeksi Luka Operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* pre operatif berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan infeksi luka operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* pre operatif terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan infeksi luka operasi.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dilakukannya penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui karakteristik responden
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai *personal hygiene* pre operatif.

- c. Mengetahui perilaku pasien sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai *personal hygiene* pre operatif.
- d. Mengetahui tingkat pengetahuan pasien dan keluarga setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai *personal hygiene* pre operatif.
- e. Mengetahui perilaku pasien setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai *personal hygiene* pre operatif.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan mengenai pencegahan ILO.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan peneliti yang akan melakukan penelitian tentang pencegahan ILO.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi RS PKU Muhammadiyah Gombong

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan mencegah terjadinya ILO yang dapat merugikan pasien dan keluarga.

b. Bagi Responden

Membantu memberikan informasi sesuai dengan kebutuhan pasien pre operatif mayor dan sedang untuk mencegah ILO yang dapat terjadi setelah operasi.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian terkait atau penelitian yang hampir mirip yang telah dilakukan oleh peneliti lain adalah sebagai berikut:

1. Herlina (2011) dengan judul penelitian “Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesaria (SC)” Desain penelitian yang diambil pada penelitian ini yaitu menggunakan desain *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien di RS PKU Muhammadiyah Gombong yang telah selesai dilakukan operasi SC dan membutuhkan perawatan luka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi penyembuhan luka post operasi SC di RS PKU Muhammadiyah Gombong adalah *personal hygiene* ($p= 0,000$) kemudian disusul oleh status gizi dan yang terakhir adalah penyakit DM. Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka post operasi SC di RS PKU Muhammadiyah Gombong adalah *personal hygiene*.
Persamaan : persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah melakukan penelitian tentang kegiatan *personal hygiene*.
Perbedaan : penelitian sebelumnya menjabarkan faktor yang dapat mempengaruhi infeksi luka operasi, sedangkan penelitian ini hanya membahas faktor *personal hygiene* yang berhubungan dengan risiko infeksi luka operasi.
2. Bina (2011) dengan judul penelitian “Gambaran Persiapan Perawatan Fisik dan Mental pada Pasien Pre Operasi Kanker Payudara” Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik. Sampel penelitian ini adalah 4 orang penderita kanker payudara dan 16 orang perawat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 3 pasien (75%) tidak siap menghadapi operasi, 12 perawat (75%) tidak melakukan perawatan persiapan fisik sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur) dan 10 perawat (62,5%) tidak melakukan perawatan persiapan mental sesuai SOP. **Persamaan** : persamaan dengan penelitian ini adalah membahas tentang persiapan pre operasi. **Perbedaan** : perbedaan penelitian ini

dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian sebelumnya melakukan penelitian tentang kesiapan pasien dan tanggung jawab perawat dalam melakukan persiapan fisik sesuai SOP, sedangkan penelitian ini meneliti tentang persiapan fisik pasien melalui pemberian pendidikan kesehatan mengenai *personal hygiene* dalam mencegah ILO.

3. Nanang (2013) dengan judul “Tindakan Keperawatan yang Diterima Pasien Preoperatif di Bangsal Bedah RSUP Dr. Kariadi Semarang” Desain penelitian yang digunakan adalah diskriptif dengan pendekatan survey, besar sampel 60 orang. Kriteria inklusi adalah responden kondisi sadar dan sehat jiwa. Alat yang digunakan adalah kuisioner yang sebelumnya telah diuji validitas. Hasil penelitian didapatkan bahwa aspek *inform consent*, persiapan penunjang, persiapan anastesi, dan premedikasi dilakukan dengan baik dengan prosentase lebih dari 76%. Aspek psikis dan fisik khususnya pada sub aspek latihan pre operasi yang diterima responden adalah <60%. Sub aspek *personal hygiene* tindakan yang diterima responden adalah cukup (71%).
Persamaan : persamaannya adalah melakukan penelitian tentang persiapan operasi salah satu di dalamnya adalah aspek persiapan fisik berupa *personal hygiene*. **Perbedaan** : perbedaannya adalah penelitian sebelumnya hanya melakukan penelitian prosentase dilakukannya tindakan persiapan pre operasi secara umum, sedangkan pada penelitian ini meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang persiapan fisik pre operasi yakni *personal hygiene*.
4. Webster & Osborne (2015) dengan judul “*Preoperative bathing or showering with skin antiseptics to prevent surgical site infection*” atau “Mandi Preoperatif atau Mandi dengan Antiseptik Kulit untuk Mencegah Infeksi Luka Operasi” Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimental* dengan kriteria inklusi pasien dengan usia 9-90 tahun pria, wanita dan anak-anak dengan kriteria pembedahan elektif. Hasil penelitian didapatkan bahwa pasien yang dimandikan

menggunakan sabun dan dengan menggunakan antiseptik memiliki risiko sangat rendah untuk terjadi infeksi luka pasca operasi.

Persamaan : persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah melakukan penelitian tentang *personal hygiene* pre operatif dan menggunakan metode eksperimen pengaruh treatment. **Perbedaan** : penelitian sebelumnya dalam pemberian perlakuan yakni memandikan dengan sabun dan antiseptik, sedangkan penelitian ini memberikan perlakuan pendidikan kesehatan untuk mengetahui pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* pre operasi mayor.

5. Rizqy et.al (2016) dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Pencegahan HIV/AIDS (ABCDE) di Kelas XI SMK Negeri 3 Banjarmasin” Desain penelitian yang digunakan adalah pre eksperimental dengan rancangan penelitian *One Group Pretest-Postest*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa/siswi kelas XI terdiri dari 13 kelas dari 6 jurusan yang berjumlah 473 siswa. Jumlah sampel 83 responden. Teknik sampling menggunakan *multistage random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuisisioner. Analisis dengan *uji marginal homogeneity* ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian didapatkan adanya pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan HIV/AIDS (ABCDE) di Kelas XI SMK Negeri 3 Banjarmasin. Dibuktikan dengan nilai $p 0,000 \leq 0,05$ dan nilai *Exp (B)* pengetahuan 8,370 serta nilai *Exp (B)* sikap 2,773, dapat disimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja tentang pencegahan HIV/AIDS (ABCDE) berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap. **Persamaan** : persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah metode yang digunakan dan melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan. **Perbedaan** : variabel yang digunakan yakni kesehatan reproduksi sedangkan penelitian ini menggunakan variabel *personal hygiene*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abriani, H. (2011). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesaria (SC). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan Volume 7 Nomor 1*.
- Amelia Rizqy, T.A. (2016). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan HIV/AIDS (ABCDE) Di Kelas XI SMK Negeri 3 Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan Vol. No 1 Juli 2016*.
- Anaya, D.A., Dellinger, P.E. (2008). Surgical Complications. Dalam : Townsend, C.M., Beauchamp, R.D., Evers, B.M., Mattox, K.L. (2008). *Sabiston Textbok of Surgery The Biological Basis of Modern Surgical Practice*. 18th ed. Philadelphia: Saunders, pp 328-334.
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aziz, H.A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data* Jakarta: Salemba Medika
- (2009). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta : Salemba Medika
- Buzarudima, Frisa. (2013). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa SMAN 6 Kecamatan Pontianak Timur. *Pontianak : Universitas Tanjungpura*.
- CDC. (2016). *HAI Data and Statistic*. Retriever Februari 20, 2017, from <http://www.cdc.gov/hai/surveillance/>
- Darmadi. (2008). *Infeksi Nosokomial, Problematika Dan Pengendaliannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Diaz, V & Newman, J. (2015). Surgical Site Infection and Prevention Guidelines: A Primer for Certified Registered Nurse Anesthetists. *AANA Journal Course Februari 2015 Vol 83 No 1*.
- Dinkes. (2014). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang : Dinas Kesehatan Jawa Tengah.
- Erlina, Y.N. (2015). *Buku Saku : Personal Hygiene*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ervina. (2012). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hygiene Saat Menstruasi Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Remaja Putri Dalam Merawat Perineum Saat Menstruasi. *STIKes Telogorejo Semarang*.

- Garrison, N.R., Franklin, A.G., Guillamondegui, O., Kaplan, L.J., Spain, D.A. (2013). Surgical Infection. *Dalam: Lawrence, P.F. (2013). Essentials of General Surgery. 5th ed. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer Business, pp 145-150.*
- Girsang, B.M. (2015). Gambaran Persiapan Perawatan Fisik dan Mental pada Pasien Pre Operasi Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya Volume 2, Nomor 1, ISSN No 23555459.*
- Hawn, Mary T., Gray, Stephen H. (2007). Surgical Patient Care Series: Prevention of Surgical Site Infections. *Hospital Physician; pp. 41-51.*
- Hidajat, N.N. (2009). *Pencegahan Infeksi Luka Operasi.* Bandung: Universitas Padjajaran.
- Hidayat, A.A. (2008). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- HIPKABI. (2012). *Buku Pelatihan Dasar-dasar Bagi Perawat Kamar Bedah.* Jakarta: HIPKABI Press
- Iskandar. (2013). *Keperawatan Profesional.* Jakarta : In Media
- Ison & Andarmoy, S. (2012). *Personal Hygiene "Konsep, Proses dan Praktek Keperawatan"*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Iswantinah, S.N. (2012). Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Kesehatan Lansia Tentang Personal Hygiene. *Jurnal Keperawatan, ISSN 2086-3071.*
- Mary. B., Mary. W & Yakobus, S. (2008). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Perioperatif.* Jakarta: EGC.
- Molina, V.F. (2012). Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial di Rumkital Dr Mintohadjo Jakarta Tahun 2012. Tesis Program Pascasarjana Universitas Indonesia. *Universitas Indonesia.*
- Mubarak, W.I (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas : Konsep dan Aplikasi.* Jakarta: Salemba Medika
- Muttaqin, A. (2009). *Asuhan Keperawatan Perioperatif.* Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (2007). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta

_____ (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

_____ (2012). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta

Nur, M.D. (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pada Pasien Pra Operatif Mayor Terhadap Tingkat Kecemasan DI RS PKU Muhammadiyah Gombong. *STIKes Muhammadiyah Gombong*.

Pandjaitan, Costy. (2013). Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Harus Diantisipasi. Diakses 20 Februari 2017.

Potter&Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Qosim, N. (2013). Tindakan Keperawatan yang Diterima Pasien Preoperatif di Bangsal Bedah RSUP Dr Kariadi Semarang. *Medica Hospitalia Volume I Nomor 3*.

Riyadi, S., & Hatmoko. (2012). *Standar Operating Prosedure Dalam Praktik Klinik Keperawatan Dasar*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.

Santoso. (2008). *Persiapan Pra Bedah*. Jakarta: Rineka Cipta

Sarwono. (2011). Riset Keperawatan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit RSCM. Data HAI. *Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr Cipto Mangunkusumo*.

Sugiono. (2006). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Sulastri, S. (2005). Skripsi Hubungan Antara Pemberian Informasi Oleh Petugas Kesehatan Dengan Penurunan Tingkat Kecemasan Terhadap Tindakan Pembedahan Di RSUD Cilacap. *UNDIP Semarang*.

Sulistyowati. (2010). *Konsep Bedah Mayor Pre Operasi*. Jakarta: EGC

Syamsuhidajat. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi II*. Jakarta : EGC

Wawan & Dewi, A. (2010). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika

WHO. (2015). HAIs Surveillance. Retrieved February 20, 2017, from <http://www.who.int/bulletin/volumes/89/10-088179/en/>

Wijayanti. (2009). *Keperawatan Pre Operatif*. Yogyakarta: EGC

Yuni, N.E. (2015). *Buku Saku Personal Hygiene*. Yogyakarta: Nuha Medika

Yuwono. (2013). Pengaruh Beberapa Faktor Risiko Terhadap Surgical Site Infection (SSI) Pada Pasien Laparatomi Emergency. *JMJ Vol I Nomor I*.





RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH

Jalan Yos Sudarso No. 461 GOMBONG - 54412
Telp. (0287) 471780, 471422, 471639 Fax. 473614
www.rspkugombong.com email : rspkumuhammadiyahgb@gmail.com

Nomor : 257 /IV.6.AU/A/2016
Hal : Jawaban Penelitian

Gombong, 02 Mei 2017

Kepada Yth.
Ketua Stikes Muhammadiyah Gombong
Prodi S-I Keperawatan
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Teriring doa semoga rahmat dan hidayah Allah Subhaanahu Wa Ta'aala senantiasa menyertai kita dalam menjalankan tugas sehari-hari. Amien.

Menanggapi surat saudara tentang permohonan ijin penelitian atas nama Erni Kurnia dengan judul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Personel Hygiene Pre Operatif Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Infeksi Luka Operasi (ILO) di RS PKU Muhammadiyah Gombong". bersama ini kami sampaikan bahwa prinsipnya kami dapat memenuhi permohonan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

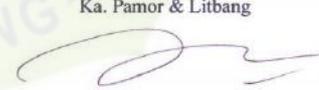
1. Mahasiswa diminta untuk berkoordinasi dengan Pamor dan Litbang RS
2. Mahasiswa menyerahkan foto ukuran 3x4 (2 lembar)
3. Mahasiswa bersedia membuat kesanggupan yang disediakan RS
4. Mahasiswa membayar biaya administrasi sebesar Rp. 100.000,- per bulan
5. Institusi bersedia mengganti kerugian atas kerusakan barang/alat akibat kelalaian mahasiswa dalam melaksanakan penelitian di RS.
6. Pelaksanaan mulai tanggal 03 Mei 2017 – 04 Juni 2017.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Mengetahui,
Direktur SDI, Keu & Umum


Muslimah, SE, MM
NBM. 834871

Ka. Pamor & Litbang


Septi Masyitoh, S.Pd, MM
NBM. 878990

Tembusan :

1. Yang bersangkutan.

"Melayani dengan Ramah, Santun dan Islami"



RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG

Jl. Raya Sruweng No. 5 Sruweng Kebumen Kode Pos 54362
Telp. (0287) 3825⁰⁰7, 5506677 Fax. (0287) 3872002
Web : www.pkusruweng.com, Email : rsmuhammadiyahsruweng@yahoo.co.id

No : 0735/PKU.S/DIR/IV/2017
Lamp : -
Hal : **Balasan**

Sruweng, 11 Rajab 1348 H
08 April 2017 M

Kepada Yth : Direktur
Up. Dekan Prodi SI Keperawatan
STIKES Muhammadiyah Gombong
Di

Tempat

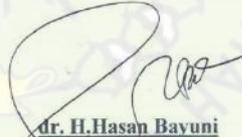
Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Menindaklanjuti surat permohonan dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong Nomor : 227.1/IV.3.LP3M/A/IV/2017 tentang Permohonan Izin Mahasiswa atas nama *Erni Kurnia*, dengan ini kami sampaikan bahwa **kami tidak keberatan** untuk memenuhi permohonan tersebut.

Demikian Balasan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Direktur,



Dr. H. Hasan Bayuni
NBM : 1.059.425

Tembusan :

1. Diklat
2. Kepegawain
3. Arsip



RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH

Jalan Yos Sudarso No. 461 GOMBONG - 54412
Telp. (0287) 471780, 471422, 471639 Fax. 473614
www.rspkugombong.com email : rspkumuhammadiyahgb@gmail.com

Nomor : 51 /IV.6.AU/A/2016
Hal : Jawaban Studi Pendahuluan

Gombong, 19 November 2016

Kepada Yth.
Ketua Stikes Muhammadiyah Gombong
Prodi S-1 Keperawatan
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

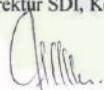
Teriring doa semoga rahmat dan hidayah Allah Subhaanahu Wa Ta'aala senantiasa menyertai kita dalam menjalankan tugas sehari-hari. Amien.

Menanggapi surat saudara tentang permohonan ijin Studi Pendahuluan atas nama Emi Kurnia dengan judul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Personel Hygiene Pre Operatif Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Infeksi Luka (ILO) di RS PKU Muhammadiyah Gombong". bersama ini kami sampaikan bahwa prinsipnya kami dapat memenuhi permohonan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mahasiswa diminta untuk berkoordinasi dengan Pamor dan Litbang RS
2. Mahasiswa menyerahkan foto ukuran 3x4 (2 lembar)
3. Mahasiswa bersedia membuat kesanggupan yang disediakan RS
4. Mahasiswa membayar biaya administrasi sebesar Rp. 100.000,- per bulan
5. Institusi bersedia mengganti kerugian atas kerusakan barang/alat akibat kelalaian mahasiswa dalam melaksanakan Studi Pendahuluan di RS.
6. Pelaksanaan mulai tanggal 21 November 2016 – 22 Desember 2016.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Mengetahui,
Direktur SDI, Keu & Umum


Muslimah, SE, MM
NBM. 834871

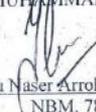
Ka. Pamor & Litbang


Septi Masyitoh, S.Pd, MM
NBM. 878990

Tembusan :

1. Yang bersangkutan.

"Melayani dengan Ramah, Santun dan Islami"

<p>RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG</p>  <p>Jl. Yos Sudarso No. 461 Gombong 54412 Telp. (0287) 471780, 471639 Fax. (0287) 473614</p>	PERSIAPAN PASIEN SEBELUM OPERASI		
	Nomor Dokumen SPO.10. 056	Nomor Revisi 02	Halaman 1/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 01 Agustus 2015	DITETAPKAN OLEH DIREKTUR UTAMA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG  <u>dr. Ibnu Naser Arrohimy, S.Ag. MMR</u> NBM. 785.743	
I. PENGERTIAN	Adalah tata cara memberikan perawatan pada pasien sebelum dilakukan tindakan operasi/ <i>preparation operation</i>		
II. TUJUAN	Tujuan Umum : meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit Tujuan Khusus : <ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan pasien telah dipersiapkan dengan benar sebelum diantar ke kamar operasi. 2. Keselamatan pasien/<i>Patient Safety</i> 3. Kepuasan pelanggan 		
III. KEBIJAKAN	Berdasarkan SK Direktur utama No 176.a/KEP/IV/A/2015 Tentang Kebijakan Pelayanan Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gombong		
IV. PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan kepada pasien tentang rencana waktu pelaksanaan tindakan operasi. 2. Kaji riwayat penyakit pasien dan lakukan vital signs. 3. Jelaskan tujuan penanda-tanganan surat izin operasi kepada pasien/keluarga. 4. Minta pasien/keluarga menanda-tangani surat izin operasi. 5. Beritahu ruang operasi, nama pasien, jadwal, tanggal, jam, jenis operasi, dokter bedah, dokter anestesi dan nomor ruangan pasien. 6. Anjurkan pada pasien yang bisa mobilisasi untuk mandi keramas atau mandi bersih. 7. Berikan tanda (<i>marking</i>) pada daerah yang akan dilakukan tindakan operatif sesuai pemeriksaan dokter dengan Spidol Marker warna biru/plester coklat. 8. Lakukan peneukuran rambut pada daerah operasi sesuai instruksi dokter kemudian kompres daerah tersebut dengan kassa alkohol. 9. Gunting kuku serta bersihkan dari cat kuku (jika ada) dan bersihkan kosmetik. 10. Berikan obat pencahar sesuai instruksi dokter. 11. Beritahu pasien untuk puasa sampai tindakan operasi dilakukan (6-8 jam sebelum tindakan operasi) 12. Letakkan papan puasa diatas meja pasien dan jauhkan makanan/minuman dari meja pasien. 13. Kenakan baju operasi dan lepaskan penjepit rambut bila ada. 14. Lepaskan gigi palsu, lensa kontak, kacamata bila ada. 15. Anjurkan pasien supaya semua barang-barang berharga disimpan oleh keluarga. 		

<p>RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG</p>  <p>Jl. Yes Sudarso No. 461 Gombong, 54412 Telp. (0287) 471780, 471639 Fax. (0287) 473614</p>	PERSIAPAN PASIEN SEBELUM OPERASI		
	Nomor Dokumen SPO. 10.056	Nomor Revisi 02	Halaman 2/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	<p>Tanggal Terbit :</p> <p>01 Agustus 2015</p>		
IV. PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 16. Observasi vital signs pasien sebelum keruang operasi. 17. Suruh pasien buang air besar dan buang air kecil sebelum ke ruang operasi. 18. Pasang infus sesuai instruksi dokter (SOP). 19. Isi check list pre operatif dan menanda-tanganinya. 20. Lengkapi status pasien dan catat pada catatan perawatan. 21. Antarkan pasien ke ruang operasi. 22. Serah terima pasien oleh perawat ruangan dengan perawat ruang operasi. 23. Jelaskan kepada pasien tentang rencana waktu pelaksanaan tindakan operasi. 24. Kaji riwayat penyakit pasien dan lakukan vital signs. 25. Jelaskan tujuan penanda-tanganan surat izin operasi kepada pasien / keluarga. 26. Minta pasien / keluarga menanda-tangani surat izin operasi. 27. Beritahu ruang operasi, nama pasien, jadwal, tanggal, jam, jenis operasi, dokter bedah, dokter anesthesi dan nomor ruangan pasien. 28. Anjurkan pada pasien yang bisa mobilisasi untuk mandi keramas atau mandi bersih. 29. Lakukan pencukuran rambut pada daerah operasi sesuai instruksi dokter kemudian kompres daerah tersebut dengan kassa alkohol. 30. Gunting kuku serta bersihkan dari cat kuku (jika ada) dan bersihkan kosmetik. 31. Berikan obat pencahar sesuai instruksi dokter. 32. Beritahu pasien untuk puasa sampai tindakan operasi dilakukan (6-8 jam sebelum tindakan operasi) 33. Letakkan papan puasa diatas meja pasien dan jauhkan makanan / minuman dari meja pasien. 34. Kenakan baju operasi dan lepaskan penjepit rambut bila ada. 35. Lepaskan gigi palsu, lensa kontak, kacamata bila ada. 36. Anjurkan pasien supaya semua barang-barang berharga disimpan oleh keluarga. 		

RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG  Jl. Yos Sudarso No. 461 Gombong 54412 Telp. (0287) 471780, 471639 Fax. (0287) 473614	PERSIAPAN PASIEN SEBELUM OPERASI		
	Nomor Dokumen SPO. 10.056	Nomor Revisi 00	Halaman 3/3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 01 Agustus 2015		
IV. PROSEDUR	HANYA UNTUK REVISI 37. Pasang infus sesuai instruksi dokter (SOP). 38. Isi check list pre operatif dan menanda-tanganinya. 39. Lengkapi status pasien dan catat pada catatan perawatan. 40. Antarkan pasien ke ruang operasi. 41. Serah terima pasien oleh perawat ruangan dengan perawat ruang operasi.		
V. UNIT TERKAIT	IRNA		

Diperiksa oleh:
Direktur pelayanan klinik

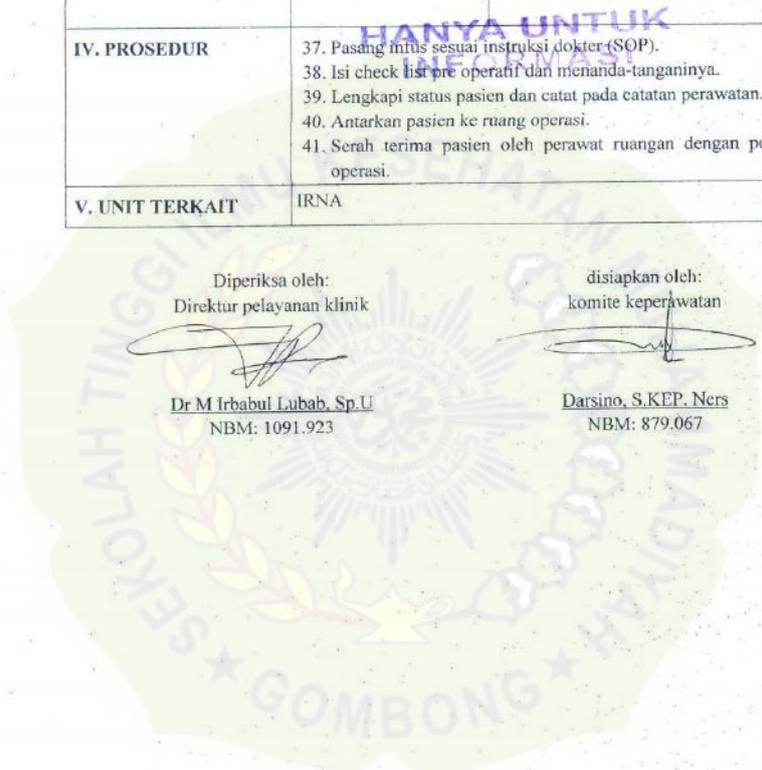


Dr M Irhabul Lubab, Sp.U
NBM: 1091.923

disiapkan oleh:
komite keperawatan



Darsino, S.KEP. Ners
NBM: 879.067





**LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412

Website : www.stikesmuhgombong.com E-mail : stikesmuhgombong@yahoo.com

Nomor : 349.1/IV.3.LP3M/A/XI/2016

Gombong, 3 November 2016

Lamp : -

Hal : Permohonan Ijin

Kepada Yth :

Direktur Utama

RS PKU Muhammadiyah Gombong

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Amin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Erni Kurnia

NIM : A11300883

Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Personal Hygiene Pre dan Post Operasi dalam Pencegahan Infeksi Luka Pasca Operasi

Keperluan : Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An. Ketua

Lembaga Penelitian Pengembangan dan
Pengabdian Masyarakat
Sekretaris

Ning Iswati, S.Kep.Ns

NIK : 98020

**KEGIATAN BIMBINGAN
SKRIPSI**

Nama : Erni Kurnia
NIM : A11300883
Dosen : Rina Saraswati, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
13 Juni 2017	- Pembahasan sesuai dengan tujuan - Tambahkan jurnal (materi yg menyangkut) pengetahuan sebelum diberikan perkes - Tambahkan materi pembahasan, jurnal.	
		

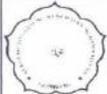
Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan

**KEGIATAN BIMBINGAN
SKRIPSI**

Nama : Erni Kumia
 NIM : A11300883
 Dosen : Ning Iswati, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
13 Juni 2017	- Tambahkan pembahasan analisis usia-penal-pekerjaan - Tambahkan jurnal-jurnal - meneliti tentang penelitian di pembac hawat - menuliskan cara observasi - menampilkan distribusi frek. usia dll mempermudah analisa	<i>[Signature]</i>
20 Juni 2017		<i>[Signature]</i>
12 Juli 2017	sejela seg hump	<i>[Signature]</i>

Mengetahui,
 Ketua Program Studi S1 Keperawatan

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	FRM-LPM-006
		Revisike	00
		Tanggal Berlaku	1 Maret 2017

SURAT KETERANGAN LOLOS UJI ETIK

NO: 62.6/IV.3.AU/F/ETIK/4/2017

Tim Etik Penelitian STIKES Muhammadiyah Gombong dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN PERSONAL HYGIENE PRE OPERATIF TERHADAP PENGETAHUAN DAN PERILAKU PENCEGAHAN INFEKSI LUKA OPERASI (ILO) DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Nama peneliti utama : Erni Kurnia
 Nama institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong
 Prodi : S1 Keperawatan

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Gombong, 22 April 2017

Ketua,

(Hj. Hemiyatun, M.Kep. Sp.Mat)

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Erni Kurnia (A11300883)

Pembimbing : Rina Saraswati, M.Kep

NO	Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	20 Oktober 2016	Konsul Temu dan BAB I - mengerucut dan runtutkan - data 1-2 th terakhir diperbarui - penyusunan kalimat diperbaiki	
2.	26 Oktober 2016	Jabarlan - Jabarkan pencegahan ILO - Pencegahan Pre dan Post jabarkan - Tujuan khusus jabarkan	
3.	16 November 2016	Tambahan pengaruh penkes thd pengetahuan/perilaku - Personal hygiene yang sesuai w/ pencegahan ILO - STUPEN: 1. Jml pasien OP 2. angka kesembuhan luka operasi 3. Persiapan operasi yang ditukarkan perawat	
4.	30 Januari 2017	Konsul BAB 1-iii 1. Penulisan sesuaikan buku pedoman 2. BAB ii : Tulis lebih jelas dan ringkas. 3. BAB iii : Tentukan kapan meneliti sebelum, intervensi, setelah, memfiksikan instrumen penelitian, 4. menyiapkan LB, leaflet, SAP sebelum ujian proposal.	
5.	10 Februari 2017	Konsul kuisioner : sesuaikan dan tata rapis menentukan waktu penelitian Kriteria responden diperluas menjabarkan Protes penelitian	

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Erni Kurnia (A11300883)

Pembimbing II : Rina Saraswati, M.Kep

NO	Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
6.	20 Februari 2017	-memperbaiki BAB 2 -meyerkanahan BAB keulet -memptrbaiki kalimat	
7.	22 Februari 2017	All paper 1	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Erni Kurnia (A11300883)

Pembimbing : Ning Iswati, M.Kep

NO	Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	10 Oktober 2016	- Menentukan topik penelitian - mencari jurnal terkait - mencari foto pendukung	<i>Ji</i>
2.	12 Oktober 2016	konsep & B I : - lebih mengerucut - Penkes - prosentase ILO - SOP PH di RS - penyebab ILO pada OP	<i>Ji</i>
3.	26 Oktober 2016	- Tambahan SOP PH - penyebab ILO post se - jurnal internasional terkait	<i>Ji</i>
		STUPEN : - Data ditambah, 1 tahun	
4.	11 Januari 2017	① Buat Kerangka Teori dan kerangka konsep: - dibuat berdasarkan sumber (Teori) - dibuat sesuai dengan tujuan penelitian dan buat lebih mengerucut (konsep) ② Tulis STUPEN, ③ Buat Questioner.	<i>Ji</i>
5.	17 Februari 2017	memperbaiki kriteria responden mengisi hasil ukur memperbaiki DO	<i>Ji</i>
6.	21 Februari 2017	are strong pup	<i>K</i>

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



RUMAH SAKIT
 PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG
 Jl. Yos Sudarso No. 461 Gombong 54412

FORM. 15. Edukasi Pasien dan Keluarga Terintegrasi

Revisi : 01/10/2015

Nomor RM:
 Nama :
 Tgl. Lahir : L / P
 Alamat :

Hal 1 dari 3

EDUKASI PASIEN DAN KELUARGA TERINTEGRASI

INSTRUKSI : Beri tanda (V) pada kotak yang sesuai dapat lebih dari satu sesuai dengan kebutuhan pasien dan keluarga

PERSIAPAN EDUKASI

Bahasa : Indonesia Inggris Daerah Lain-lain

Kebutuhan Penerjemah : Ya Tidak

Baca dan Tulis : Baik Kurang

Pilihan Tipe Pembelajaran : Verbal Tulisan

Hambatan Edukasi : Tidak Ada Penglihatan Terganggu Bahasa Kognitif Terbatas Motivasi Kurang Fisik Lemah Budaya / Agama / Spiritual

: Emosional Pendengaran Terganggu Gangguan Bicara Lain-lain

Kesediaan Menerima Edukasi : Bersedia Tidak Bersedia

KEBUTUHAN EDUKASI / TOPIK EDUKASI	Tanggal Edukasi	DURASI WAKTU (Menit)	SASARAN (Pasien / Keluarga / Lain-lain)		TINGKAT PEMAHAMAN AWAL	METODE EDUKASI	SARANA EDUKASI	EDUKATOR		EVALUASI	Tanggal reedukasi
			NAMA	TTD				NAMA	TTD		
1. Hak dan Kewajiban pasien dan keluarga					<input type="checkbox"/> Sudah Mengerti <input type="checkbox"/> Edukasi ulang <input type="checkbox"/> Hal baru	<input type="checkbox"/> Wawancara <input type="checkbox"/> Diskusi kelompok <input type="checkbox"/> Ceramah <input type="checkbox"/> Demonstrasi	<input type="checkbox"/> Leaflet <input type="checkbox"/> Booklet <input type="checkbox"/> Lembar balik <input type="checkbox"/> Audiovisual			<input type="checkbox"/> Re-edukasi <input type="checkbox"/> Re-demonstrasi <input type="checkbox"/> Sudah mengerti	
2. Pengertian penyakit (diagnose) 3. Tanda dan gejala suatu penyakit 4. Penatalaksanaan penyakit 5. Prosedur diagnostic tertentu sebutkan :					<input type="checkbox"/> Sudah Mengerti <input type="checkbox"/> Edukasi ulang <input type="checkbox"/> Hal baru	<input type="checkbox"/> Wawancara <input type="checkbox"/> Diskusi kelompok <input type="checkbox"/> Ceramah <input type="checkbox"/> Demonstrasi	<input type="checkbox"/> Leaflet <input type="checkbox"/> Booklet <input type="checkbox"/> Lembar balik <input type="checkbox"/> Audiovisual			<input type="checkbox"/> Re-edukasi <input type="checkbox"/> Re-demonstrasi <input type="checkbox"/> Sudah mengerti	
6. Orientasi Layanan Farmasi					<input type="checkbox"/> Sudah Mengerti <input type="checkbox"/> Edukasi ulang <input type="checkbox"/> Hal baru	<input type="checkbox"/> Wawancara <input type="checkbox"/> Diskusi kelompok <input type="checkbox"/> Ceramah <input type="checkbox"/> Demonstrasi	<input type="checkbox"/> Leaflet <input type="checkbox"/> Booklet <input type="checkbox"/> Lembar balik <input type="checkbox"/> Audiovisual			<input type="checkbox"/> Re-edukasi <input type="checkbox"/> Re-demonstrasi <input type="checkbox"/> Sudah mengerti	

KEBUTUHAN EDUKASI / TOPIK EDUKASI	Tanggal Edukasi	DURASI WAKTU (Menit)	SASARAN (Pasien / Keluarga/ Lain-lain)		TINGKAT PEMAHAMAN AWAL	METODE EDUKASI	SARANA EDUKASI	EDUKATOR		EVALUASI	Tanggal reedukasi
			NAMA	TTD				NAMA	TTD		
7. Manajemen Nyeri					<input type="checkbox"/> Sudah Mengerti <input type="checkbox"/> Edukasi ulang <input type="checkbox"/> Hal baru	<input type="checkbox"/> Wawancara <input type="checkbox"/> Diskusi kelompok <input type="checkbox"/> Ceramah <input type="checkbox"/> Demonstrasi	<input type="checkbox"/> Leaflet <input type="checkbox"/> Booklet <input type="checkbox"/> Lembar balik <input type="checkbox"/> Audiovisual			<input type="checkbox"/> Re-edukasi <input type="checkbox"/> Re-demonstrasi <input type="checkbox"/> Sudah mengerti	
8. Orientasi Ruang Perawatan					<input type="checkbox"/> Sudah Mengerti <input type="checkbox"/> Edukasi ulang <input type="checkbox"/> Hal baru	<input type="checkbox"/> Wawancara <input type="checkbox"/> Diskusi kelompok <input type="checkbox"/> Ceramah <input type="checkbox"/> Demonstrasi	<input type="checkbox"/> Leaflet <input type="checkbox"/> Booklet <input type="checkbox"/> Lembar balik <input type="checkbox"/> Audiovisual			<input type="checkbox"/> Re-edukasi <input type="checkbox"/> Re-demonstrasi <input type="checkbox"/> Sudah mengerti	
9. Penggunaan peralatan medis yang efektif dan aman (sebutkan) :					<input type="checkbox"/> Sudah Mengerti <input type="checkbox"/> Edukasi ulang <input type="checkbox"/> Hal baru	<input type="checkbox"/> Wawancara <input type="checkbox"/> Diskusi kelompok <input type="checkbox"/> Ceramah <input type="checkbox"/> Demonstrasi	<input type="checkbox"/> Leaflet <input type="checkbox"/> Booklet <input type="checkbox"/> Lembar balik <input type="checkbox"/> Audiovisual			<input type="checkbox"/> Re-edukasi <input type="checkbox"/> Re-demonstrasi <input type="checkbox"/> Sudah mengerti	
10. Keselamatan Pasien * Resiko Jatuh * Pencegahan dan Pengendalian Infeksi - APD - Etika Batuk - cuci tangan					<input type="checkbox"/> Sudah Mengerti <input type="checkbox"/> Edukasi ulang <input type="checkbox"/> Hal baru	<input type="checkbox"/> Wawancara <input type="checkbox"/> Diskusi kelompok <input type="checkbox"/> Ceramah <input type="checkbox"/> Demonstrasi	<input type="checkbox"/> Leaflet <input type="checkbox"/> Booklet <input type="checkbox"/> Lembar balik <input type="checkbox"/> Audiovisual			<input type="checkbox"/> Re-edukasi <input type="checkbox"/> Re-demonstrasi <input type="checkbox"/> Sudah mengerti	
11. ADL - Istirahat - Personal Hygiene - Vulva hygiene - Mobilisasi/Ambulansi					<input type="checkbox"/> Sudah Mengerti <input type="checkbox"/> Edukasi ulang <input type="checkbox"/> Hal baru	<input type="checkbox"/> Wawancara <input type="checkbox"/> Diskusi kelompok <input type="checkbox"/> Ceramah <input type="checkbox"/> Demonstrasi	<input type="checkbox"/> Leaflet <input type="checkbox"/> Booklet <input type="checkbox"/> Lembar balik <input type="checkbox"/> Audiovisual			<input type="checkbox"/> Re-edukasi <input type="checkbox"/> Re-demonstrasi <input type="checkbox"/> Sudah mengerti	
12. PONEX - Tanda bahaya pada nifas - Tanda bahaya pada bayi - Merawat bayi sehari-hari - Cara menyusui yang benar - Perawatan nifas - Manfaat ASI					<input type="checkbox"/> Sudah Mengerti <input type="checkbox"/> Edukasi ulang <input type="checkbox"/> Hal baru	<input type="checkbox"/> Wawancara <input type="checkbox"/> Diskusi kelompok <input type="checkbox"/> Ceramah <input type="checkbox"/> Demonstrasi	<input type="checkbox"/> Leaflet <input type="checkbox"/> Booklet <input type="checkbox"/> Lembar balik <input type="checkbox"/> Audiovisual			<input type="checkbox"/> Re-edukasi <input type="checkbox"/> Re-demonstrasi <input type="checkbox"/> Sudah mengerti	

KEBUTUHAN EDUKASI / TOPIK EDUKASI	Tanggal Edukasi	DURASI WAKTU (Menit)	SASARAN (Pasien / Keluarga/ Lain-lain)		TINGKAT PEMAHAMAN AWAL	METODE EDUKASI	SARANA EDUKASI	EDUKATOR		EVALUASI	Tanggal re-dukasi
			NAMA	TTD				NAMA	TTD		
13. Program diet dan nutrisi (sebutkan)					<input type="checkbox"/> Sudah Mengerti <input type="checkbox"/> Edukasi ulang <input type="checkbox"/> Hal baru	<input type="checkbox"/> Wawancara <input type="checkbox"/> Diskusi kelompok <input type="checkbox"/> Ceramah <input type="checkbox"/> Demonstrasi	<input type="checkbox"/> Leaflet <input type="checkbox"/> Booklet <input type="checkbox"/> Lembar balik <input type="checkbox"/> Audiovisual			<input type="checkbox"/> Re-edukasi <input type="checkbox"/> Re-demonstrasi <input type="checkbox"/> Sudah mengerti	
14. Cara Penggunaan obat-obatan yang efektif dan aman 15. Potensi efek samping obat-obatan yang diberikan 16. Potensi interaksi obat dengan obat dan atau obat dengan makanan					<input type="checkbox"/> Sudah Mengerti <input type="checkbox"/> Edukasi ulang <input type="checkbox"/> Hal baru	<input type="checkbox"/> Wawancara <input type="checkbox"/> Diskusi kelompok <input type="checkbox"/> Ceramah <input type="checkbox"/> Demonstrasi	<input type="checkbox"/> Leaflet <input type="checkbox"/> Booklet <input type="checkbox"/> Lembar balik <input type="checkbox"/> Audiovisual			<input type="checkbox"/> Re-edukasi <input type="checkbox"/> Re-demonstrasi <input type="checkbox"/> Sudah mengerti	
17. Teknik rehabilitasi - - -					<input type="checkbox"/> Sudah Mengerti <input type="checkbox"/> Edukasi ulang <input type="checkbox"/> Hal baru	<input type="checkbox"/> Wawancara <input type="checkbox"/> Diskusi kelompok <input type="checkbox"/> Ceramah <input type="checkbox"/> Demonstrasi	<input type="checkbox"/> Leaflet <input type="checkbox"/> Booklet <input type="checkbox"/> Lembar balik <input type="checkbox"/> Audiovisual			<input type="checkbox"/> Re-edukasi <input type="checkbox"/> Re-demonstrasi <input type="checkbox"/> Sudah mengerti	
19. Lain-lain a) b) c)					<input type="checkbox"/> Sudah Mengerti <input type="checkbox"/> Edukasi ulang <input type="checkbox"/> Hal baru	<input type="checkbox"/> Wawancara <input type="checkbox"/> Diskusi kelompok <input type="checkbox"/> Ceramah <input type="checkbox"/> Demonstrasi	<input type="checkbox"/> Leaflet <input type="checkbox"/> Booklet <input type="checkbox"/> Lembar balik <input type="checkbox"/> Audiovisual			<input type="checkbox"/> Re-edukasi <input type="checkbox"/> Re-demonstrasi <input type="checkbox"/> Sudah mengerti	

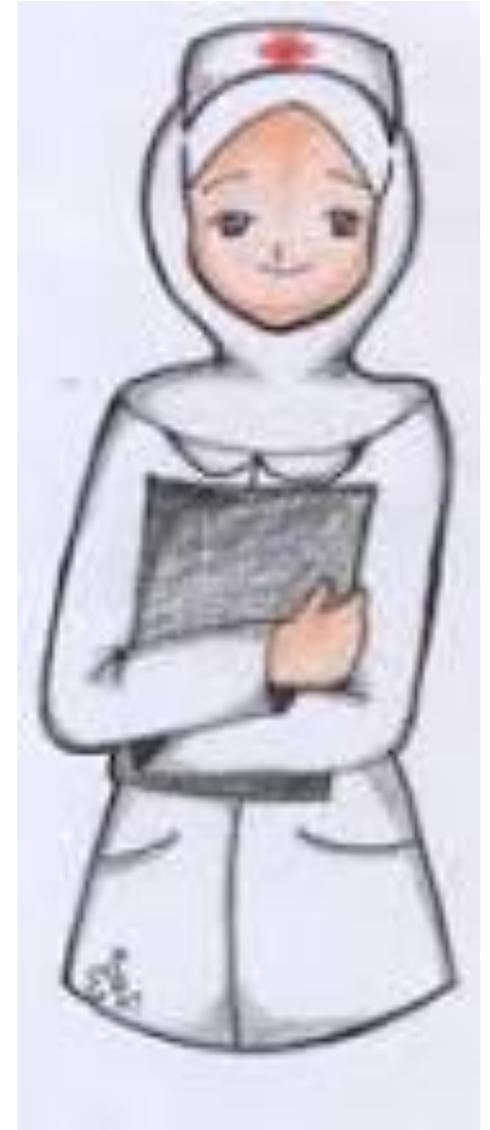


Personal Hygiene dalam Pencegahan ILO (infeksi luka operasi)

disusun Oleh :

Erni Kurnia

NIM A11300883





Infeksi Bekas Pasca Operasi

Infeksi Luka Operasi????

IL0 (infeksi luka operasi)

IL0 adalah infeksi yang terjadi setelah dilakukan operasi biasanya terjadi dalam kurun waktu 30 hari setelah operasi.

Penyebab IL0: kuman/bakteri

Terdapat pada: kulit, lingkungan pasien

f. risiko: pertahanan tubuh, usia, DM, perokok

Tanda dan Gejala ILO

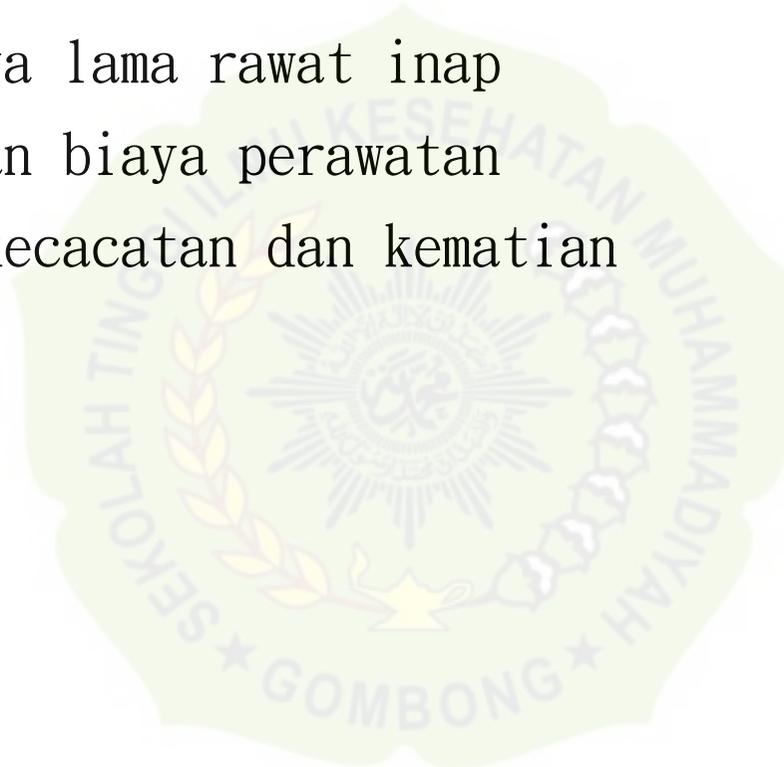
- Luka mengeluarkan cairan (nanah)
- Demam $>38^{\circ}$ C
- Terdapat tanda infeksi lainnya : bengkak, abses, jahitan terbuka, kemerahan.

Jenis-jenis Luka Operasi

- ILO bagian atas
- Sayatan dalam
- Infeksi anggota tubuh

Akibat yang ditimbulkan ILO

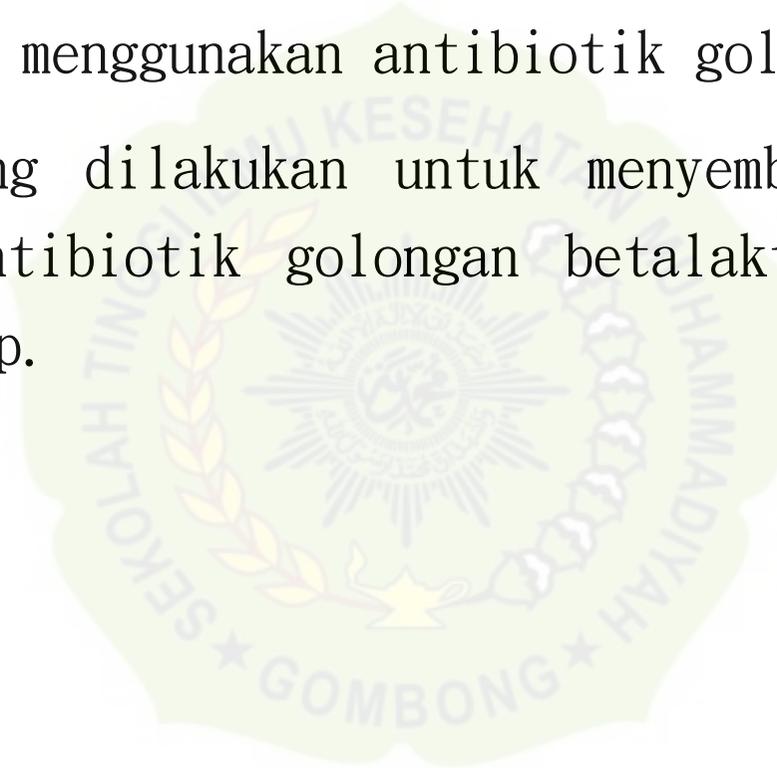
- Luka sulit sembuh
- Bertambahnya lama rawat inap
- Meningkatkan biaya perawatan
- Berrisiko kecacatan dan kematian



Penatalaksanaan ILO

Penyebab ILO biasanya karena bakteri yang sudah tidak mempan diobati menggunakan antibiotik golongan tertentu.

Penanganan yang dilakukan untuk menyembuhkan ILO adalah menggunakan antibiotik golongan betalaktam dan diberikan secara bertahap.



Pencegahan ILO

Dilakukan oleh pasien dan keluarga, petugas kesehatan.

- 1) Meminimalisir faktor dari pasien yang dapat menyebabkan infeksi
- 2) Mencegah perpindahan kuman dari petugas, peralatan, lingkungan dan pasien itu sendiri.

Personal Hygiene

Personal (perorangan) hygiene (sehat)/(kebersihan diri) adalah usaha yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan untuk mempertahankan kesehatan jiwa dan raga.

Tujuan Personal Hygiene

- a. Meningkatkan derajat kesehatan
- b. Memelihara kebersihan diri
- c. Memperbaiki personal hygiene
- d. Mencegah penyakit
- e. Meningkatkan rasa percaya diri dan kenyamanan

Jenis-Jenis Personal Hygiene

<p>a. Mandi Kulit : pertahanan tubuh pertama Manfaat mandi: menghilangkan bau, membersihkan kulit, mengurangi infeksi akibat kulit kotor, melancarkan peredaran darah, memberi kenyamanan</p>	<p>b. Kebersihan gigi dan mulut Cara : menyikat gigi 2 kali sehari gigi palsu dibersihkan, malam hari gigi palsu direndam air bersih tidak memiliki gigi, membersihkan gigi dan gusi</p>	<p>c. Perawatan rambut dan kepala Rambut : melindungi dan mengatur suhu Keramas melindungi dari infeksi daerah kepala.</p>
<p>d. Perawatan kaki dan kuku Manfaat: mencegah infeksi, bau, berjalan dengan nyaman</p>	<p>e. Perawatan kemaluan Manfaat: mencegah penyebaran infeksi, meningkatkan kenyamanan dan mempertahankan kebersihan</p>	<p>f. Kebersihan lingkungan Manfaat: agar kuman tidak berkembang di sekitar tempat tidur dan terhindar dari risiko infeksi</p>

DAMPAK PERSONAL HYGIENE

Personal hygiene yg buruk menyebabkan :

1. Kulit kotor	2. Gatal-gatal	3. Bau badan
4. Memudahkan kuman berkembang	5. Mudah terserang penyakit	6. Menimbulkan perasaan tidak nyaman
7. Menimbulkan rasa tidak PD		

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong:

Nama : Erni Kurnia

Nim : A11300883

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Personal Hygiene Pre Operatif terhadap Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Infeksi Luka Operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”. Atas dasar tersebut, saya meminta kesediaan dari Bapak/Ibu dan dengan kerendahan hati, saya meminta kesediaannya menjadi responden untuk mengisi kuisisioner yang akan saya bagikan dan bersedia mengikuti pendidikan kesehatan yang akan saya lakukan.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan, kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Bapak/Ibu tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada paksaan bagi Bapak/Ibu, namun apabila bersedia mohon Bapak/Ibu menandatangani pernyataan kesediaan menjadi responden.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Gombong, 2017

Erni Kurnia

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Inform Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

No

Nama

Umur

Agama

Pendidikan

Pekerjaan

Alamat

Jenis Operasi

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul
“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Personal Hygiene Pre Operatif Terhadap
Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Infeksi Luka Operasi di Rumah
Sakit PKU Muhammadiyah Gombong”

Yang akan diteliti oleh :

Nama : Erni Kurnia

NIM : A11300883

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada paksaan
dari pihak manapun.

Gombong, 2016

Responden

Form Check List Observasi Pendidikan Kesehatan Personal Hygiene Pre Operasi
Terhadap Pencegahan Infeksi Luka Operasi
Responden

A. Identitas Responden

Inisial :

Umur :

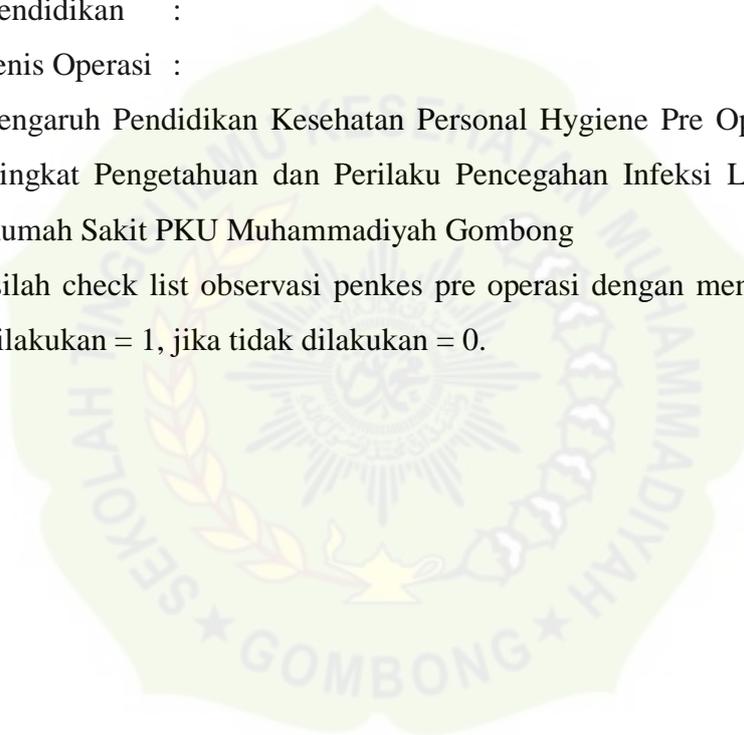
Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Jenis Operasi :

B. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Personal Hygiene Pre Operatif terhadap Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Infeksi Luka Operasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

C. Isilah check list observasi penkes pre operasi dengan menulis angka jika dilakukan = 1, jika tidak dilakukan = 0.



SATUAN ACARA PENYULUHAN

A. Latar Belakang

Boklet ini dibuat untuk membantu dalam penatalaksanaan perawatan diri pada pasien pre operatif. Pendekatan yang digunakan dalam proses pemberian informasi ini adalah dengan pendidikan kesehatan. Keterlibatan keluarga dalam proses pendidikan kesehatan diharapkan dapat membantu pasien melakukan perawatan diri secara mandiri. Pendidikan kesehatan yang diberikan terkait dengan *personal hygiene* pre pada pasien pre operatif dalam usaha pencegahan infeksi luka operasi (ILO) meliputi pengertian ILO, penyebab, tanda dan gejala, akibat dari ILO, penatalaksanaan, pencegahan ILO. Pencegahan ILO yang dijelaskan berfokus kepada kegiatan *personal hygiene* pre operatif.

Peneliti akan memberikan *booklet* pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* pre operatif dalam pencegahan ILO. *Booklet* tersebut akan mempermudah pasien dan keluarga untuk memahami tentang informasi mengenai *personal hygiene* pre operatif dalam pencegahan ILO yang diberikan.

B. Pokok Bahasan : Infeksi Luka Operasi (ILO)

C. Sub Pokok Bahasan :

1. Pengertian ILO
2. Penyebab ILO
3. Tanda dan gejala ILO
4. Akibat yang ditimbulkan dari ILO
5. Penatalaksanaan infeksi luka operasi
6. Pencegahan ILO (*personal hygiene* pre operatif)
 - a. Pengertian *personal hygiene*
 - b. Tujuan *personal hygiene*
 - c. Jenis *personal hygiene*

D. Sasaran : Pasien pre operatif mayor dan sedang

E. Tempat : Ruang Barokah dan Inayah PKU Muhammadiyah Gombong

F. Waktu

1. Hari/tanggal

2. Jam

G. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan pendidikan kesehatan selama 1 x 15 menit klien mampu memahami tentang ILO dan pencegahannya.

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 1 x 15 menit klien :

a. Memahami pengertian ILO

b. Memahami penyebab ILO

c. Memahami tanda dan gejala ILO

d. Memahami akibat ILO

e. Memahami penatalaksanaan ILO

f. Memahami pencegahan ILO

g. Memahami Personal Hygiene (pengertian, tujuan dan jenis hygiene)

h. Mengalami perubahan perilaku sesuai dengan pencegahan ILO

H. Media dan Alat : *Booklet* dan Lembar Balik

I. Metode : Ceramah, tanya jawab dan demonstrasi

J. Pengorganisasian : Mahasiswa memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien pre operatif mayor.

K. Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Tahap	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Pasien	Waktu	Alat yang dipakai
Pembukan	Memberi salam pembuka	Membalas salam	1 menit	
	Menjelaskan tujuan pendidikan kesehatan	Mendengarkan dan memperhatikan	1 menit	
	Menjelaskan kontrak waktu	Memperhatikan	1 menit	

Tahap	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Pasien	Waktu	Alat yang dipakai
Pelaksanaan	Menggali pengetahuan pasien tentang ILO	Memperhatikan dan menjawab	2 menit	
	Menjelaskan pengertian, penyebab, tanda gejala, akibat ILO, penatalaksanaan, pencegahan			
	Memberikan materi tentang pengertian ILO, penyebab, tanda dan gejala, akibat dari ILO, penatalaksanaan dan pencegahan ILO (<i>personal hygiene pre operatif</i>)	Memperhatikan	5 menit	<i>Flip chart</i>
Penutup	Memberikan beberapa pertanyaan untuk mengevaluasi materi yang diterima pasien	Menjawab pertanyaan	3 menit	
	Menyimpulkan materi bersama-sama	Menyimpulkan	2 menit	
	Memberi salam penutup	Membalas salam penutup	1 menit	

L. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur

- a. Pasien turut serta dalam pendidikan kesehatan
- b. Pasien berada di bed di depan penyaji

2. Evaluasi Proses

- a. Pasien dapat berperan aktif selama pendidikan kesehatan berlangsung

b. Pasien dapat menjawab seluruh pertanyaan yang diajukan oleh penyaji

3. Evaluasi Hasil

a. Pasien dapat menyebutkan kembali tentang materi yang disampaikan

b. Pasien dapat mendemonstrasikan tentang personal hygiene

M. Materi : Terlampir



MATERI

I. Infeksi Luka Operasi (ILO)

A. Pengertian

ILO adalah infeksi yang terjadi pada tempat di daerah luka setelah tindakan bedah, infeksi luka operasi dibagi atas, dalam, dan organ (Anaya dan Dellinger, 2008).

B. Penyebab

ILO disebabkan oleh berbagai faktor yakni pasien itu sendiri, petugas kesehatan, proses pembedahan, lingkungan dan peralatan operasi (Hidayat, 2009). Faktor risiko terjadinya ILO adalah diabetes mellitus, obesitas, lokasi luka, pencukuran daerah operasi, lama operasi, teknik operasi, persiapan kulit daerah operasi yang tidak dibersihkan (Riyadi & Hatmoko, 2012).

C. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala yang dapat muncul ketika terjadi infeksi luka operasi adalah:

1. Luka terbuka/ jahitan terbuka
2. Terdapat tanda-tanda infeksi :
 - a. Kemerahan
 - b. Bengkak
 - c. Nyeri
 - d. Fungsi organ yang terinfeksi menurun
 - e. Bernanah
 - f. Demam (*The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization*)

D. Pengobatan

Infeksi pada luka operasi menandakan bahwa infeksi yang timbul akibat tindakan operasi yang dilakukan di rumah sakit. Penyebab infeksi luka operasi umumnya banyak yang telah resisten terhadap antibiotik. Penanganan infeksi luka operasi dapat menggunakan antibiotik (Amelia, 2011).

E. Pencegahan

Pencegahan infeksi luka operasi bertujuan untuk mengurangi risiko seperti : bertambahnya lama rawat inap, meningkatnya biaya perawatan dan pengobatan, berrisiko kecacatan dan kematian, dan tuntutan pasien. Pencegahan infeksi luka operasi dilakukan oleh pasien itu sendiri, petugas kesehatan, petugas kamar operasi dan oleh *pengendali infeksi* (Hidajat, 2009).

Prinsip pencegahan infeksi luka operasi yaitu dengan :

- 1) Meminimalisir faktor dari pasien yang dapat menyebabkan infeksi
- 2) Mencegah perpindahan mikroorganisme dari petugas, peralatan, lingkungan dan pasien itu sendiri. Hal tersebut dilakukan sebelum tindakan operasi. Risiko terjadinya infeksi luka operasi dapat diminimalisir dengan memperhatikan karakteristik pasien berupa usia, adanya gangguan metabolik seperti diabetes, kebiasaan merokok, kegemukan, adanya infeksi pada pasien, adanya kolonisasi bakteri, adanya penurunan daya tahan tubuh dan lamanya tindakan operasi.

II. *Personal Hygiene*

A. Pengertian

Personal hygiene atau kebersihan diri adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis (Tarwoto & Wartonah, 2004 dalam Natalia, 2015).

B. Tujuan *Personal Hygiene*

Tujuan *personal hygiene* adalah untuk memelihara kebersihan diri, menciptakan keindahan, serta meningkatkan derajat kesehatan individu sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain (Tarwoto dkk, 2015).

C. Jenis-Jenis *Personal Hygiene*

1. Perawatan kulit kepala dan rambut

Rambut merupakan bagian dari tubuh yang memiliki fungsi sebagai proteksi dan pengatur suhu. Indikasi perubahan status kesehatan diri

juga dapat dilihat dari rambut. Perawatan ini bermanfaat mencegah infeksi daerah kepala.

2. Perawatan gigi dan mulut

Melalui organ ini berbagai kuman dapat masuk. Kebersihan gigi dan mulut dijaga dengan:

- a) Menyikat gigi secara teratur sekurang-kurangnya dua kali dalam sehari, pagi dan malam hari sebelum tidur, termasuk bagian gusi dan lidah.
- b) Bagi pengguna gigi palsu gigi dibersihkan dengan sikat gigi perlahan-lahan di bawah air yang mengalir. Bila perlu dapat digunakan pasta gigi. Pada waktu tidur gigi tiruan atau palsu tidak dipakai dan direndam dalam air bersih.
- c) Bagi yang sudah tidak memiliki gigi, setiap habis makan harus menyikat bagian gusi dan lidah untuk membersihkan sisa makanan yang melekat.

3. Perawatan kuku tangan dan kaki

Perawatan kaki dan kuku untuk mencegah infeksi, bau kaki dan cedera jaringan lunak. Integritas kaki dan kuku ibu jari penting untuk mempertahankan fungsi normal kaki sehingga orang dapat berdiri atau berjalan dengan nyaman.

4. Perawatan kemaluan

Perawatan kemaluan bermanfaat mencegah dan mengontrol perkembangan kuman yang dapat menyebabkan infeksi.

5. Perawatan tubuh (mandi)

Mandi bermanfaat untuk menghilangkan atau membersihkan bau badan, keringat dan sel yang mati serta merangsang sirkulasi darah dan membuat rasa nyaman. Kulit merupakan perlindungan pertama dari tubuh, kebersihan kulit sangat penting untuk mencegah bakteri masuk ke dalam tubuh. Membersihkan kulit sebelum operasi seperti mandi atau menyeka bermanfaat untuk mencegah kuman berkembang di sekitar kulit area operasi. Infeksi luka merupakan kemungkinan yang

harus dipikirkan sehingga pasien dianjurkan untuk mandi kurang lebih 1 jam sebelum operasi dilakukan, mencuci rambut, potong kuku dan kebersihan mulut (Perry & Potter, 2005 dalam Natalia, 2015).

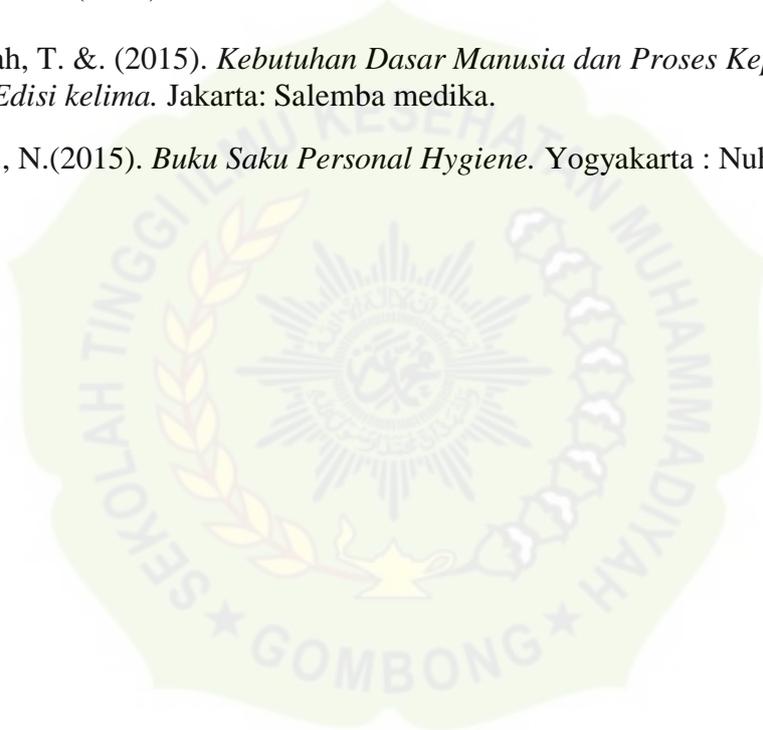
DAFTAR PUSTAKA

Anaya & Dellinger. (2008). *Surgical Complications*. Dalam Townsend, C.M., Beauchamp, R.D., Evers, B.M., Mattox, K.L. 2008. *Sabiston Textbook of Surgery The Biological Basis of Modern Surgical Practice 18 ed.* Philadelphia: Saunders.

Hidayat, A.A.(2009). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta : Salemba Medika.

Wartolah, T. &. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Edisi kelima*. Jakarta: Salemba medika.

Yuni, E., N.(2015). *Buku Saku Personal Hygiene*. Yogyakarta : Nuha Medika



UJI VALIDITAS

NO	NAMA	BUTIR SOAL														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	A	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	B	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	C	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	D	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
5	E	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1
6	F	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0
7	G	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	H	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1
9	I	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0
10	I	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
	r Tabel	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319
	r Hitung	0,6554 03131	0,812 69988	0,1144 16551	0,8829 71786	- 0,3058 5479	0,686 49931	0,6578 95167	0,2140 53766	0,7224 31461	0,6578 95167	0,6864 99305	0,7224 31461	0,6117 09589	0,7537 13601	0,6578 95167
	STA TUS	VALID	VALID	TIDAK	VALID	TIDAK	VALID	VALID	TIDAK	VALID	VALID	VALID	VALID	TIDAK	VALID	VALID

No	Nama	Butir Soal																JUMLAH
		16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	A	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	26
2	B	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	30
3	C	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	27
4	D	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6
5	E	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	14
6	F	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	11
7	G	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	28
8	H	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	16
9	I	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	20
10	J	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	22
		0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	0,6319	
		0,829458345	0,753713601	0,829458345	-7,27644E-18	0,200228964	0,753713601	0,611709589	0,829519994	0,214053766	0,114416551	0,772311718	0,032770157	0,681619257	0,753713601	0,657895167	0,491552349	
		VALID	VALID	VALID	TIDAK	TIDAK	VALID	TIDAK	VALID	TIDAK	TIDAK	VALID	TIDAK	VALID	VALID	VALID	TIDAK	

N : 10

R tabel : 0,6319

R

hitung>

r

tabel

:

Valid

UJI RELIABILITAS

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.926	31

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item1	19.20	60.400	.624	.923
item2	19.50	58.056	.789	.920
item3	19.70	64.011	.055	.930
item4	19.40	57.600	.868	.919
item5	19.10	66.322	-.341	.931
item6	19.30	59.567	.653	.922
item7	19.30	59.789	.622	.922
item8	19.40	63.156	.152	.929
item9	19.40	58.933	.689	.921
item10	19.30	59.789	.622	.922
item11	19.30	59.567	.653	.922
item12	19.40	58.933	.689	.921
item13	19.10	61.656	.586	.924
item14	19.20	59.733	.730	.921
item15	19.30	59.789	.622	.922
item16	19.60	58.044	.808	.920
item17	19.20	59.733	.730	.921
item18	19.60	58.044	.808	.920
item19	19.20	64.844	-.052	.930
item20	19.30	63.344	.142	.929
item21	19.20	59.733	.730	.921
item22	19.10	61.656	.586	.924
item23	19.30	58.456	.809	.920
item24	19.60	63.156	.152	.929
item25	19.70	64.011	.055	.930
item26	19.30	58.900	.746	.921
item27	19.80	64.622	-.020	.930
item28	19.50	59.167	.644	.922
item29	19.20	59.733	.730	.921
item30	19.30	59.789	.622	.922
item31	19.20	61.511	.450	.925

Pre-test Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	5	14.3	14.3	14.3
	Cukup	25	71.4	71.4	85.7
	Kurang	5	14.3	14.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Post-test Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	33	94.3	94.3	94.3
	Cukup	2	5.7	5.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Pre-test Perilaku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	1	2.9	2.9	2.9
	Negatif	34	97.1	97.1	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Post-test Perilaku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	32	91.4	91.4	91.4
	Negatif	3	8.6	8.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PrePengetahuan	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PrePengetahuan	.144	35	.064	.970	35	.435

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PrePengetahuan	13.66	35	1.878	.317
	PostPengetahuan	17.80	35	1.158	.196

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PrePengetahuan & PostPengetahuan	35	.536	.001

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	PrePengetahuan - PostPengetahuan	-4.143	1.593	.269	-4.690	-3.596	15.385	34	.000

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PrePerilaku	29.26	35	13.430	2.270
	PostPerilaku	76.06	35	15.094	2.551

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PrePerilaku & PostPerilaku	35	-.232	.181

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	PrePerilaku - PostPerilaku	-46.800	22.408	3.788	-54.497	-39.103	12.356	34	.000

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Tahun 2016			Tahun 2017							
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	
1	Menentukan tema											
2	Mencari Referensi											
3	Mengkonsultasikan tema dan BAB I											
4	Melaksanakan Studi Pendahuluan											
5	Menyusun BAB II											
6	Menyusun BAB III											
7	Ujian Proposal											
8	Revisi Proposal											
9	Melakukan Uji Validitas dan Reliabilitas											
10	Melakukan Penelitian											
11	Menyusun Hasil Penelitian											
12	Ujian Hasil											
13	Yudisium											