

NASKAH PUBLIKASI
EVALUASI KUALITAS KINERJA PERAWAT DALAM PERAWATAN
LUKA PASCA OPERASI DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG



Disusun Oleh :
Rizca Susri Hastuty
20121030071

PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER MANAJEMEN RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2013

HALAMAN PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

**EVALUASI KUALITAS KINERJA PERAWAT DALAM PERAWATAN
LUKA PASCA OPERASI DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Diajukan oleh :

RIZCA SUSRI HASTUTY

20121030071

Telah Disetujui Oleh:

Pembimbing I

Dr. Elsy Maria Rosa, SKM., M.Kep

Tanggal.....

Pembimbing II

Yuni permatasari Istanti, M.Kep., Sp.KMB

Tanggal.....

**EVALUASI KUALITAS KINERJA PERAWAT DALAM PERAWATAN
LUKA PASCA OPERASI DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**THE QUALITY OF NURSES PERFORMANCE EVALUATION IN
POSTOPERATIVE WOUND CARE IN RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Rizca Susri Hastuty¹, Elsy Maria Rosa², Yuni Permatasari Istanti³

1. *Mahasiswa, Program Magister Manajemen, Konsentrasi Manajemen
Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Email:
dr.rizca@yahoo.com*
2. *Dosen Program Studi Manajemen Rumah Sakit Program Pasca Sarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*
3. *Dosen Program studi Manajemen Rumah Sakit Program Pasca Sarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*

ABSTRACT

Background : PKU Muhammadiyah gombong hospital is one of hospital that applies “increasement of treatment quality regulation” for the patient satisfactory. It also have the supreme treatment for surgical and obstetrics and ginecology. Surgical treatment in PKU muhammadiyah gombong hospital had patient hospitalization visited document amount 9.500 patients since 2009 untill 2013.

Research Methods : This research is a non-experimental, this research using mixed method. The research population is post-operation treatment nurse in hospitalization ward of PKU Muhammadiyah Gombong hospital. Technics of sampling in this experimentation is accidental sampling in quantitative research

and purposive sampling in qualitative research with 43 persons sample. The document achieve by observation, document study and assisted interview. Data analyzing use descriptive analyze.

Results and discussion : The result of this observation showed 100% of the managing nurse did not obey post-operation wound treatment according to SPO and nursing care. the factor that influences this accomplishment is socialization factor, human resources and the facility so that hospital did not run well. Nurse did not to mastering SPO. Decomentation by nurse at Hospital Gombong uses format SOAP. The weaknes nurse in doing documentation is, nurse always forget to write patient name, Nurse just write pragraf. Therefore the nurse did not doing documentation well.

Conclusion and suggestion: Associated nurse did not do post-operation wound treatment according to the SPO. Associated nurse uncompleted nursing care. hospital management and PPI team should done training, evaluation and socialization to the Associated nurse for the increasement of hospital treatment quality and prevent near miss.

Key words : Performance quality, post-operation wound treatment

INTISARI

Latar belakang : RS PKU Muhammadiyah Gombong adalah salah satu rumah sakit yang menerapkan kebijakan berbasis peningkatan mutu dan kualitas pelayanan yang bermuara kepada kepuasan pasien. Memiliki layanan unggulan yaitu bedah serta kebidanan dan kandungan. Jenis pelayanan bedah di RS PKU Muhammadiyah Gombong memiliki data kunjungan pada rawat inap sebanyak 9.500 pasien dari tahun 2009 sampai 2013.

Metode : Penelitian ini adalah penelitian non eksperimen dengan menggunakan Mixed Method. Populasi penelitian adalah perawat pelaksana yang melakukan

perawatan luka pasca operasi di bangsal rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gombong. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* pada penelitian kuantitatif dan *purposive sampling* pada penelitian kualitatif dengan jumlah sampel sebanyak 43 orang. Pengambilan data dengan observasi, studi dokumen dan panduan wawancara. Analisis data menggunakan analisis deskriptif.

Hasil dan Pembahasan : Dari hasil observasi menunjukkan 100% perawat pelaksana tidak patuh dalam melakukan perawatan luka pasca operasi sesuai SPO dan asuhan keperawatan/dokumentasi. Hal yang mempengaruhi pencapaian kepatuhan tersebut adalah faktor sosialisasi, sumber daya manusia dan fasilitas/sarana prasarana yang belum berjalan dengan baik dan belum tersedia di rumah sakit. Perawat juga dihadapkan pada keterbatasan penguasaan isi dari SPO. Pendokumentasian yang dilakukan oleh perawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong menggunakan format SOAP. Kelemahan perawat dalam melakukan pendokumentasian, yaitu perawat sering lupa menulis nama jelas/terang sehingga hanya mencantumkan paraf saja. Pendokumentasian keperawatan yang dilakukan perawat belum berjalan dengan baik.

Kesimpulan dan Saran : Perawat pelaksana tidak melakukan perawatan luka pasca operasi sesuai dengan SPO yang ada. Perawat pelaksana belum melengkapi asuhan keperawatan/dokumentasi. Hendaknya tim pengendalian pencegahan infeksi dan manajemen rumah sakit melakukan pelatihan, evaluasi, sosialisasi dan observasi kepada perawat pelaksana guna meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dan mencegah terjadinya *near miss*.

Kata kunci : Kualitas kinerja, perawatan luka pasca operasi

PENDAHULUAN

Menurut Depkes RI¹ salah satu misi dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan adalah melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin

ketersediaan upaya kesehatan paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan dengan delapan sasaran strategis yang salah satu diantaranya seluruh kabupaten kota melaksanakan standar pelayanan minimal / SPM. Pemerintah melalui Kepmenkes No. 228/2002 menyebutkan bahwa pelayanan minimal rumah sakit harus membuat standar penyelenggaraan pelayanan medis, pelayanan penunjang, pelayanan keperawatan, dan standar manajemen rumah sakit yang terdiri dari manajemen sumberdaya manusia, keuangan, system informasi rumah sakit, sarana dan prasarana, dan manajemen mutu pelayanan. Kuntjoro² mengatakan rumah sakit perlu melakukan penyusunan standar teknis dan pemenuhan persyaratan struktur (sarana dan peralatan) dan tindak lanjut perbaikan pada system pelayanan agar dapat mencapai kualitas yang diharapkan sesuai SPM. Menurut Depkes³ Standar teknis dimaksud dapat berupa standar asuhan keperawatan (SAK) dan standar operasional prosedur (SOP) sebagai acuan kegiatan dalam pelayanan kepada pasien.

Berdasarkan WHO⁴ kinerja (*performance*) menjadi isu dunia saat ini, hal tersebut terjadi sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan prima atau pelayanan yang bermutu tinggi. Mutu tidak terpisahkan dari standar, karena kinerja diukur berdasarkan standar. Melalui kinerja klinis perawat, diharapkan dapat menunjukkan kontribusi profesionalnya secara nyata dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan secara umum pada organisasi tempatnya bekerja, dan dampak akhir bermuara pada kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat.

Menurut Kuntjoro² kualitas pelayanan kesehatan khususnya keperawatan memiliki kontribusi yang besar pada perkembangan pelayanan keperawatan yang ada di sebuah rumah sakit. Pelayanan keperawatan merupakan subsistem dari pelayanan kesehatan di rumah sakit tentu memiliki posisi penting untuk menjaga mutu pelayanan, apalagi citra sebuah rumah sakit sangat identik dengan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan.

Nurkusuma⁵ mengatakan salah satu indikator kualitas tindakan keperawatan dapat diketahui dari angka kejadian infeksi nosokomial. Terjadinya infeksi nosokomial merupakan bukti bahwa infeksi nosokomial seringkali terjadi

dengan faktor petugas sebagai penyebab utama. Prosedur perawatan luka yang tidak memenuhi standar menjadi penyebab terjadinya infeksi pada pasien pascabedah. Menurut Zulkarnaen⁶ infeksi luka pasca bedah yang menempati urutan terbesar sebanyak 20% setelah infeksi saluran kemih. Menurut Kuntjoro² kualitas pelayanan keperawatan pada klien pascabedah dapat diukur berdasarkan kualitas tindakan asuhan Keperawatan pada perawatan luka post operasi yang dilakukan oleh perawat yang dapat dinilai dengan membandingkan standar yang dimiliki dengan fakta pelaksanaan tindakan perawatan luka dan angka kejadian infeksi pascabedah yang dalam standar pelayanan minimal di rumah sakit kabupaten besarnya kurang dari 10%.

Menurut Darmadi⁷ faktor - faktor yang berpengaruh terhadap kejadian infeksi nosokomial adalah multifaktorial atau banyak faktor yang mempengaruhinya. Sejumlah faktor yang sangat berpengaruh dalam terjadinya infeksi nosokomial yang menggambarkan dari faktor - faktor yang datang dari luar (*extrinsic factor*) yaitu petugas pelayanan medis, peralatan medis, lingkungan, makanan dan minuman, penderita lain dan pengunjung. Sedangkan menurut Setiyawati⁸ selain faktor ekstrinsik faktor ketidakpatuhan dari perawat yang melakukan perawatan luka post operasi ditunjukkan dengan belum menggunakan prosedur dengan benar, misalnya melakukan perawatan luka post operasi dengan 1 set medikasi digunakan untuk pasien secara bersama-sama (banyak pasien), perawat tidak mencuci tangan sebelum melakukan tindakan medikasi, perawat tidak memperhatikan teknik steril seperti tidak memakai sarung tangan steril saat medikasi.

Menurut Perry⁹ operasi atau pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang menjadi bagian terpenting dalam suatu rumah sakit. Proses pembedahan melewati beberapa tahap yaitu tahap *preoperative* tahap *intraoperative* dan tahap *pascaoperative*. Setiap tahap tersebut menuntut peran *profesionalisme* dan keterampilan skill dari perawat. Adanya ketergantungan pasien terhadap perawat setelah operasi, menuntut perawat harus lebih professional untuk memberikan pelayanan kesehatan pasien secara paripurna. Depkes RI³ menyatakan bahwa perawat professional adalah perawat yang

bertanggung jawab dan berwenang memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri dan atau berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain sesuai dengan kewenangannya.

Menurut Fitriyastanti¹⁰ perawatan pasca operasi dibedakan atas perawatan secara septic dan aseptik. Perawatan aseptik dapat mengurangi resiko terjadinya infeksi nosokomial dibanding dengan perawatan yang non aseptik, karena bebas dari infeksi atau bahan sepsis. Perawatan luka yang dilakukan secara aseptik dapat mencegah terjadinya infeksi nosokomial pada luka operasi karena kemungkinan terkontaminasi kuman-kuman penyebab infeksi dapat dicegah.

Hasil observasi oleh Depkes¹¹ di rumah sakit umum dan rumah sakit pendidikan terhadap kegiatan perawatan luka belum sepenuhnya dilaksanakan berdasarkan SPO, misalnya belum menggunakan sarung tangan steril untuk tiap satu pasien, belum menggunakan pinset untuk satu pasien, dan tidak menggunakan masker padahal dari segi kecukupan peralatan tersedia sesuai kebutuhan. Tindakan perawatan luka juga kegiatan desinfeksi luka tidak dilakukan dengan cara mengusap satu arah. Disamping itu dan tidak ada penghargaan maupun sanksi terkait ketaatan perawat dalam melakukan tindakan keperawatan yang sesuai SPO.

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini adalah penelitian non eksperimen dengan menggunakan Mixed Method yang hasilnya disajikan secara deskriptif. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi pelaksanaan perawatan luka pasca operasi sesuai SPO dan pelaksanaan asuhan keperawatan/dokumentasi melalui observasi, wawancara dan studi dokumen. Penelitian ini diawali dengan observasi pelaksanaan perawatan luka pasca operasi sesuai SPO kemudian melakukan wawancara dan mengamati dokumen asuhan keperawatan. Hasil observasi di tuliskan dilembar observasi, temuan wawancara di rangkum dan di koding, studi dokumen di tuliskan pada lembar observasi asuhan keperawatan. Responden penelitian ini adalah manajer keperawatan, kepala ruang dan 43 perawat pelaksana. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong pada bulan Agustus 2013 sampai September 2013.

HASIL

1. Rekapitulasi hasil Observasi dan Wawancara Perawatan Luka Pasca Operasi sesuai SPO

Tabel 1. Hasil Observasi perawatan luka sesuai SPO

Fase	Mean Score	Keterangan
Persiapan instrument steril (P1)	3.13	Baik
Persiapan alat tambahan (P2)	4.65	Sangat Baik
Memberitahu pasien (K1)	1.51	Tidak Baik
Siapkan lingkungan pasien (K2)	0.69	Tidak Baik
Mengatur posisi pasien (K3)	3.83	Sangat Baik
Cuci tangan, pakai handscoen (K4)	7.67	Sangat Baik
Buka balutan lama (K5)	2.9	Baik
Bersihkan daerah sekitar dengan alcohol (K6)	3.95	Sangat Baik
Nekrotomi (K7)	2.9	Baik
Angkat jahitan (K8)	1.97	Kurang Baik
Desinfektan (K9)	6.74	Sangat Baik
Menggunakan sufratul (K10)	3.72	Sangat Baik
Tutup luka dengan rapat (K11)	10	Sangat Baik
Rapikan pasien kembali (T1)	1.33	Tidak Baik
Alat dibereskan buang sampah medis (T2)	1.62	Tidak Baik
Cuci tangan (T3)	6.97	Sangat Baik

Dari hasil observasi terlihat bahwa dari SPO perawatan luka yang terdiri dari 16 item, ada 8 item yang dalam kategori sangat baik, 3 item dalam kategori baik, 1 item dalam kategori kurang baik, 4 item dalam kategori tidak baik. Dilihat dari penerapan SPO perawatan luka pasca operasi di RS PKU Muhammadiyah Gombong hampir keseluruhan perawat tidak melakukan perawatan luka pasca operasi sesuai SPO yang ada.



Gambar 1. Rekapitulasi Observasi dan Wawancara pelaksanaan SPO

Dari analisis wawancara didapatkan hal-hal yang mempengaruhi ketidakpatuhan pelaksanaan SPO pada perawatan luka pasca operasi adalah faktor sosialisasi, sumber daya manusia dan fasilitas/ sarana prasarana.

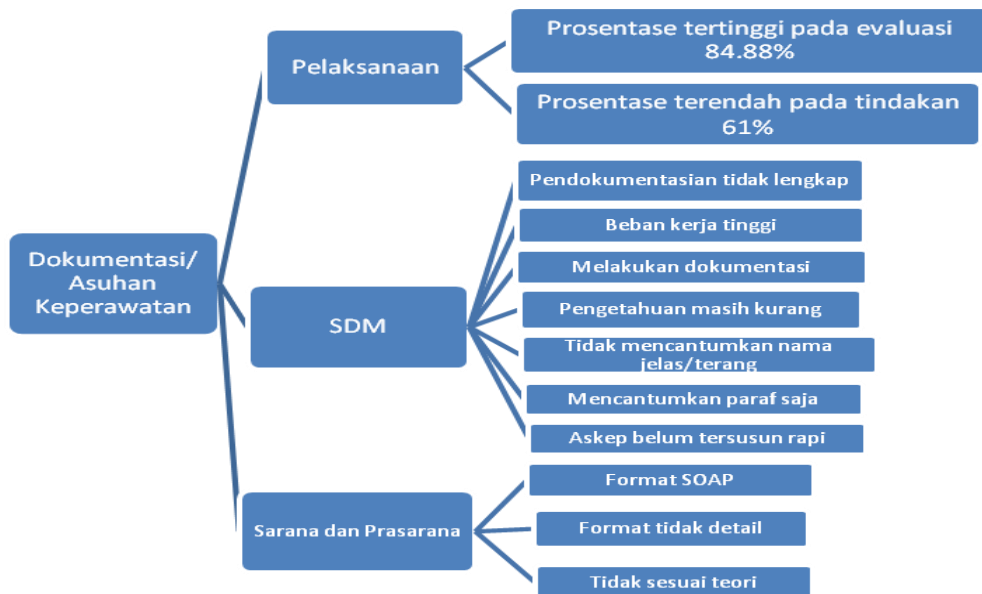
2. Rekapitulasi hasil Observasi dan Wawancara Asuhan Keperawatan/dokumentasi

Tabel 2. Hasil Observasi Pelaksanaan Asuhan Keperawatan

Aspek	Prosentase	Keterangan
Pengkajian	69.10%	Cukup Baik
Diagnosis	65.80%	Cukup Baik
Perencanaan	62%	Cukup Baik
Tindakan	61%	Cukup Baik
Evaluasi	84.88%	Baik
Catatan Asuhan	64.53%	Cukup Baik

Pada penelitian ini yang digunakan sebagai acuan adalah asuhan keperawatan berdasarkan Depkes (1997). Berdasarkan observasi bahwa rendahnya prosentase asuhan keperawatan oleh karena format yang

digunakan oleh rumah sakit adalah SOAP. Selain itu dengan format yang sudah ringkas yang disediakan rumah sakit masih ada perawat yang belum mengisi asuhan keperawatan dengan lengkap.



Gambar 2. Rekapitulasi Observasi dan Wawancara pelaksanaan Asuhan Keperawatan

Dari analisis wawancara didapatkan hal-hal yang mempengaruhi ketidakpatuhan pelaksanaan asuhan keperawatan adalah sumber daya manusia dan fasilitas/ sarana prasarana.

PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Perawatan Luka Pasca Operasi sesuai SPO

Berdasarkan hasil observasi penelitian pada perawatan luka pasca operasi sesuai SPO menunjukkan bahwa perawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong 100% tidak patuh dalam melakukan perawatan luka pasca operasi sesuai SPO. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat dalam menjalankan tugas keperawatan kepada pasien khususnya berkaitan dengan perawatan luka pasca operasi sesuai SPO masih dihadapkan pada masalah sistem sarana dan prasarana yang belum

berjalan dengan baik di rumah sakit. Perawat juga dihadapkan pada keterbatasan penguasaan isi dari SPO sehingga berpotensi mengurangi kepatuhan dalam menjalankan SPO dan meningkatkan resiko terjadinya infeksi baik bagi perawat maupun pasien. Hal tersebut bisa dikarenakan kurangnya pelatihan ataupun sosialisasi tentang SPO pelaksanaan perawatan luka pasca operasi.

Menurut pengamatan peneliti, sebagian besar perawat melakukan tindakan dengan mengutamakan efisiensi waktu sehingga sebagian besar perawat banyak yang mengabaikan beberapa poin yang ada didalam SPO. Pemahaman perawat yang baik tentang SPO dapat mempengaruhi penerapan SPO dengan baik atau dengan kata lain pemahaman merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan perawat terkait dengan praktik keperawatan, sehingga pemahaman yang kurang terhadap SPO harus diperbaiki untuk mendukung keberhasilan penerapan SPO perawatan luka pasca operasi di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Adapun SPO yang digunakan sebagai acuan penelitian ini telah di terbitkan dengan nomor dokumen IK.10.020 dengan tanggal terbit 01 Februari 2010. Berdasarkan kebijakan dari pihak rumah sakit SPO tersebut dapat dievaluasi kapan saja tergantung situasi dan kondisi tetapi maksimal setiap 2 tahun sekali. SPO di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong sendiri sudah melewati batas 1 tahun dari batas maksimal yang ditetapkan oleh rumah sakit, oleh karena itu mungkin perlu dilakukan perbaharuan agar tidak menyebabkan penurunan kepatuhan dan perlunya di perbaharui dengan SPO yang baru yang mungkin lebih bisa mudah dipahami dan diterapkan. Hal tersebut berdampak terhadap penurunan terhadap kepatuhan pelaksanaan SPO.

Hasil wawancara dengan manajer keperawatan, kepala ruangan dan perawat pelaksana, sebenarnya salah satu praktik keperawatan yang penting seperti perawatan luka pasca operasi ini masih banyak yang perlu dibenahi. Untuk fase persiapan sebagian besar perawat sudah melakukan dengan baik. Namun untuk fase kerja dan terminasi menurut SPO yang

telah ditetapkan Rumah Sakit RS PKU Muhammadiyah Gombong, masih banyak perawat yang tidak hafal SPO secara keseluruhan. Hal ini dikarenakan minimalnya sosialisasi pelaksanaan perawatan luka pasca operasi sesuai SPO, perawat hanya dihimbau untuk membaca secara individu.

Dalam hal prosedur pelaksanaan perawatan luka pasca operasi masih ada perawat yang belum menyesuaikan dengan standar prosedur operasional yang ada oleh karena belum hafalnya tentang SPO perawatan luka pasca operasi seperti mengangkat jahitan pada luka yang sudah waktunya diambil. Sebagian perawat juga tidak memberitahu pasien (*informed consent*) sebelum melakukan tindakan dan tidak menyiapkan lingkungan pasien yang nyaman sebelum melakukan tindakan. Merapikan pasien kembali dan membereskan alat dan dibuang kedalam tempat sampah medis juga belum terlaksana dengan baik, oleh karena jumlah pasien yang banyak dengan jumlah perawat yang terbatas membuat beban kerja menjadi tinggi sehingga perawat lebih mengutamakan efisien waktu dalam pelaksanaan perawatan luka pasca operasi sehingga pelaksanaan belum optimal. Keterbatasan alat juga membuat pelaksanaan hanya mendekati SPO dengan tetap melakukan prinsip steril yang ada.

2. Pelaksanaan Asuhan Keperawatan/Dokumentasi

Berdasarkan hasil observasi penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa perawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong sebagian besar sudah melakukan asuhan keperawatan/ dokumentasi cukup baik dengan prosentase tertinggi pada evaluasi yaitu 84,88% (baik) dan prosentase terendah pada tindakan yaitu 61% (cukup baik). Menurut pengamatan peneliti bahwa rendahnya prosentase asuhan keperawatan oleh karena format yang digunakan oleh rumah sakit adalah SOAP, sedangkan acuan pada penelitian ini adalah asuhan keperawatan menurut Depkes 1997. Selain itu dengan format yang sudah ringkas yang disediakan rumah sakit masih ada perawat yang belum mengisi asuhan keperawatan dengan lengkap.

Hasil wawancara dengan manajer keperawatan, kepala ruangan dan perawat pelaksana, sebenarnya salah satu praktik keperawatan seperti asuhan keperawatan/ dokumentasi pada RS PKU Muhammadiyah Gombong sebagian besar sudah cukup baik. Perawat sebagian besar telah melakukan pendokumentasian walaupun masih ada yang belum lengkap dan masih perlu dibenahi. Perawat telah melakukan pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan dan catatan asuhan keperawatan dengan cukup baik dan melakukan evaluasi dengan baik, Dari analisis peneliti dapat diketahui bahwa dalam pelaksanaan asuhan keperawatan/dokumentasi di pengaruhi 2 faktor yaitu :

- a. Faktor SDM : Perawat melakukan dokumentasi tetapi karena pengetahuan yang masih kurang dan beban kerja yang tinggi membuat pendokumentasian menjadi tidak lengkap, sebagian besar perawat masih ada yang tidak mencatumkan nama jelas/ terang pada asuhan keperawatan dan hanya mencantumkan paraf saja, selain itu askep belum tersusun rapi.
- b. Faktor sarana dan prasarana : Format yang disediakan oleh rumah sakit adalah format SOAP sehingga item pada askep yang tersedia tidak sedetail yang ada pada teori yang menjadi acuan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Perawat di Instalasi Rawat Inap Dewasa RS PKU Muhammadiyah Gombong tidak patuh terhadap pelaksanaan perawatan luka pasca operasi sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO).
2. Perawat di Instalasi Rawat Inap Dewasa RS PKU Muhammadiyah Gombong masih ada yang tidak hafal SPO.
3. Minimalnya sosialisasi pelaksanaan perawatan luka pasca operasi sesuai SPO.

4. Keterbatasan alat membuat perawat tidak dapat mengoptimalkan tindakan sesuai SPO.
5. Perawat di Instalasi Rawat Inap Dewasa RS PKU Muhammadiyah Gombong tidak patuh terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan/dokumentasi.
6. Asuhan keperawatan yang digunakan di rumah sakit tidak sesuai dengan depkes 1997.

SARAN

1. Tim Pengendalian Pencegahan Infeksi di RS PKU Muhammadiyah Gombong perlu melakukan upaya untuk mengevaluasi dan mengobservasi perawat dalam melakukan perawatan luka pasca operasi sesuai dengan SPO.
2. Pihak manajemen RS PKU Muhammadiyah Gombong perlu adanya mendemonstrasikan SPO perawatan luka pasca operasi.
3. Pihak manajemen RS PKU Muhammadiyah Gombong perlu meningkatkan sosialisasi SPO perawatan luka pasca operasi.
4. RS PKU Muhammadiyah Gombong perlu memperbaiki sistem sarana dan prasarana
5. RS PKU Muhammadiyah Gombong perlu untuk mengevaluasi perawat-perawat yang masih belum melakukan asuhan keperawatan/dokumentasi.
6. RS PKU Muhammadiyah Gombong dapat menggunakan format asuhan keperawatan berdasarkan depkes 1997 sebagai acuan.

DAFTAR PUSTAKA

1. DepKes RI. 2006. *Pedoman Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di Pelayanan Kesehatan*. Jakarta.
2. Kuntjoro, T. & Djasri, H. 2007. Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit Sebagai Persyaratan Badan Layanan Umum dan Sarana Peningkatan Kinerja, *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Universitas Gadjah Mada Yogyakarta, Vol 10 No 1*.
3. Depkes RI. 2002. *Standar Tenaga Keperawatan Di Rumah Sakit*, Direktorat Pelayanan Keperawatan Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Depkes.
4. World Health Organization (Depkes RI). 1998. *Petunjuk pelaksanaan indikator mutu pelayanan rumah sakit*, Jakarta.
5. Nurkusuma, D.D. 2009. 'Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian "methicilin-resistant staphylococcus Aureus" (MRSA) pada kasus infeksi luka pasca operasi di ruang bedah rs dokter kariadi semarang', Tesis Magister Ilmu Biomedik dan PPDS-I UNDIP. Tidak dipublikasikan.
6. Zulkarnain, H.I. 1999. *Infeksi Nosokomial, Edisi Ilmu Penyakit Dalam, Jilid 1, 3rd*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
7. Darmadi. 2008. *Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendaliannya*. Jakarta. Salemba Medika.
8. Setiyawati W. 2008. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan perilaku kepatuhan perawat dalam pencegahan infeksi luka operasi di ruang rawat inap RSUD DR Moewardi Surakarta, *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
9. Potter & Perry. (1997). *Fundamental of Nursing: Concept, Proses and Practice*, Philadelphia : Mosby-Year Book Inc.
10. Fitriyastanti D. 2003. Beberapa faktor yang terkait dengan kejadian infeksi nosokomial luka operasi di RSUD kota Semarang, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
11. DepKes. 2004. *Sistem Kesehatan Nasional*, Depkes, Jakarta.