**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

*Sectio cesarea* merupakan proses melahirkan janin, plasenta dan selaput ketuban melalui dinding perut dengan cara membuat irisan pada dinding perut dan rahim. *Sectio cesarea* dapat dilaksanakan bila ibu tidak dapat melahirkan melalui proses alami. Operasi dilakukan dengan tujuan agar keselamatan ibu dan bayi dapat tertangani dengan baik. Oleh karena itu banyak pasien yang percaya, bahwa melahirkan dengan operasi caesar akan lebih baik bagi ibu dan bayi dari pada proses melahirkan secara normal (Williams, 2002).

*Sectio cesarea* dilakukan atas indikasi yang terbatas pada panggul sempit dan plasenta previa. Meningkatnya angka kejadian *Sectio cesarea* pada waktu sekarang ini justru antara lain disebabkan karena berkembangnya indikasi dan makin kecilnya resiko dan mortalitas pada *Sectio cesarea* karena kemajuan tehnik operasi dan anastesi, serta ampuhnya antibiotika (Mochtar, 2002).

Saat ini *Sectio cesarea* bukan lagi hanya indikasi medis, tetapi banyak faktor yang bukan medis yang dapat mempengaruhi, misalnya faktor ekonomi, kepercayaan atau adat istiadat mengenai tanggal kelahiran anak dan lain – lain (Gondo, 2005). Selain itu, kehamilan diatas usia 35 tahun beresiko 3 kali lebih besar menjalani persalinan dengan *Sectio cesarea* dibandingkan dengan usia di bawah 35 tahun.

Menurut World Health Organization (WHO), standart rata – rata *Sectio Cesaria* disebuah negara adalah sekitar 5% - 15% per 1000 kelahiran di dunia, rumah sakit pemerintah rata – rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30% (Gibbons, 2010).

Angka kejadian *Sectio Cesaria* di Indonesia menurut data survey nasional pada tahun 2007 adalah 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau sekitar 22,8% dari seluruh persalinan (Rasjidi, 2009). Menurut penelitian Sumana (2004) angka *Sectio Cesaria* di rumah Sakit Santa Elizabeth Medan sebesar 27,76 % dan sebesar 13,88% diantaraya merupakan *Sectio Cesaria* tanpa indikasi medis yaitu atas permintaan ibu bersalin itu sendiri (Sarmana, 2004).

Dari pengambilan data yang telah dilakukan pada tanggal 3 Desember 2015, didapatkan bahwa jumlah kasus sectio cesarea dari tanggal 1 Januari 2015 sampai 2 Desember 2015, berjumlah 151 kasus sectio cesarea. Pada data pengelolaan instrumen pada set sectio cesarea, didapatakan beberapa alat aus dan telah memiliki umur yang lama. Dengan banyaknya kasus *sectio cesarea* di RS. Lavalette serta beberapa alat yang aus, maka fungsi dari alat bedah akan berkurang dan dapat mengurangi kualitas kerja dari tim operasi dalam menjalankan operasi *sectio cesarea*. Hal tersebut harus diantisipasi oleh instrumentator dengan proses pengelolaan instrumen yang baik dan patuh sesuai SOP yang berlaku di RS. Lavalette Kota Malang.

Dalam Kepmenkes No. 004 tahun 2003 tentang kebijakan dan strategi desentralisasi bidang kesehatan disebutkan salah satu tujuan strategis adalah upaya penataan manajemen kesehatan diera desentralisasi. Salah satu langkah kunci dalam tujuan tersebut adalah mengembangkan sub sistem pemeliharaan dan optimalisasi pemanfaatan sarana dan alat kesehatan. Dalam langkah 28 kepmenkes tersebut di atas menyatakan bahwa keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit atau fasilitas pelayanan dapat tercapai bila tersedia biaya operasional dan pemeliharaan alat kesehatan yang memadai dan untuk itu haruslah disusun suatu petunjuk teknis dan *Standart Operasional Prosedure* (SOP) tentang pemeliharaan dan optimalisasi pemanfaatan sarana rumah sakit dan alat kesehatan (Depkes RI, 2003).

Dalam pengelolaan instrumen bedah, *scrub nurse* melakukan beberapa tahap dalam pengelolaan instrumen. Peran dari *scrub nurse* yaitu bertanggung jawab untuk menutup atau menyelesaikan lapangan steril dan mempersiapkan instrumen untuk pengelolaan ulang. Hal tersebut harus dilakukan oleh *scrub nurse* untuk menjaga agar pengelolaan instrumen bedah pasca operasi dapat dilakukan dengan baik, tanpa merusak dari bagian instrumen yang akan dikelola ulang setelah penggunaan pada operasi tersebut. Tahap – tahap tersebut di mulai dari batasi dan tahan, dekontaminasi instrumen, lubrikasi, pemasangan kembali instrumen, sterilisasi, pengemasan, dan penyimpanan (J. Gundermann, 2006).

*American Society for Healthcare Engineering of the Hospital Association (*1996), menyatakan bahwa pemeliharaan alat serta sarana dapat terlaksana dengan baik, apabila direncanakan, dilaksanakan, serta dikendalikan dengan tepat, sehingga menghasilkan kegiatan pemeliharaan alat yang aman, efektif dan efisien.

Manajemen kinerja perawat instrument yang kurang baik pernah dibuktikan oleh Dwi Puji Lestari dalam penelitiannya yang berjudul “pengaruh Work Valve Perawat Kamar Operasi terhadap Kinerja Pengelolaan Instrumen Set Kamar Operasi GBT RSU. Dr. Soetomo Surabaya “ bahwa data instrumen pada tahun 2008 menunjukan jumlah kerusakan alat sebesar 35% dan kehilangan instrumen sebesar 20%. Sementara di tahun 2009 diketahui bahwa kerusakan sebesar 40% dan kehilangan sebesar 20% (Khusnul, 2011). Hal ini menunjukan bahwa adanya pengelolaan instrumen yang kurang sesuai ataupun tidak sesuai standart operasional prosedur yang dapat merugikan rumah sakit apabila kejadian tersebut terjadi berulang, contohnya meningkatnya anggaran rumah sakit untuk membeli alat kesehatan yang baru. Proses pengelolaan instrumen yang sesuai standart operasional prosedur harus dilakukan guna mencapai pengelolaan instrumen yang baik dan memperpanjang umur dari alat kesehatan itu sendiri.

Dalam setiap tindakan operasi, kesterilan instrumen bedah sangat diperhatikan guna kesuksesan operasi dan mencegah infeksi. Raizha Ananda menyebutkan bahwa, salah satu sumber penularan infeksi melalui peralatan operasi yang terkontaminasi atau tidak steril. Oleh karena itu, upaya maksimal yang dilakukan dalam pengelolaan instrumen harus dilakukan untuk mengurangi resiko infeksi yang berasal dari instrumen yang akan digunakan pada operasi. Namun instrumen yang tidak bebas dari infeksi dapat meningkatkan potensi terjadi infeksi nosokomial pada saat berjalannya suatu operasi. Hal ini harus memperhatikan bagaimana proses pengelolaan instrumen pasca operasi dilakukan. Sterilisasi merupakan tindakan untuk membunuh dan menghilangkan segala bentuk mikroorganisme termasuk spora dengan prosedur fisik atau kimia. Salah satu tujuan sterilisasi di bidang kesehatan adalah untuk mencegah terjadinya infeksi silang (Affdas, 2012).

Dari yang telah di uraikan diatas, menarik minat peneliti untuk melakukan pengamatan pada perawat dalam pengelolaan instrumen sesuai SOP yang berlaku, dengan menyusun skripsi yang berjudul “Kepatuhan *scrub nurse* dalam pengelolaan Instrument Bedah sesuai SOP pada Pasca Operasi Sectio Cesaria di RS Lavalete Kota Malang”.

* 1. **Rumusan Masalah**

“Bagaimanakah kepatuhan *scrub nurse* dalam pengelolaan instrumen sesuai SOP pada pasca operasi *Sectio Cesaria*?”

* 1. **Tujuan Umum Penelitian**

Mengetahui kepatuhan *scrub nurse* dalam pengelolaan instrumen sesuai SOP pada pasca operasi *Sectio Cesaria* di Rumah Sakit Lavalete Malang.

* 1. **Tujuan Khusus Penelitian**

1. Mengidentifikasi pengelolaan instrumen pada tahap batasi dan tahan.
2. Mengidentifikasi pengelolaan instrumen pada tahap dekontaminasi.
3. Mengidentifikasi pengelolaan instrumen pada tahap lubrikasi.
4. Mengidentifikasi pengelolaan instrumen pada tahap pemasangan kembali instrumen.
5. Mengidentifikasi pengelolaan instrumen pada tahap sterilisasi.
6. Mengidentifikasi pengelolaan instrumen pada tahap pengemasan.
7. Mengidentifikasi pengelolaan instrumen pada tahap penyimpanan.
8. Mengidentifikasi kepatuhan scrub nurse dalam melakukan pengelolaan instrumen.
   1. **Manfaat penelitian**
      1. **Bagi petugas**

Dapat menghindari kerusakan alat saat pengelolaan instrumen bedah dan dapat mengurangi anggaran alat bedah rumah sakit.

* + 1. **Bagi Rumah Sakit**

Sebagai tinjauan ulang dalam melakukan pengelolaan instrumen pada post operasi *Sectio Cesaria*.

* + 1. **Bagi Institusi Keperawatan**

Memberikan bahan dokumentasi ilmiah dalam pengembangan keperawatan perioperatif khususnya dalam pelaksaan pengelolaan instrumen pada post operasi *Sectio Cesaria*.

* + 1. **Bagi peneliti selanjutnya**

Memberikan data dasar yang dapat digunakan untuk pedoman dalam penelitian selanjutnya khusunya semua pelaksanaan pengelolaan instrumen pada post operasi *Sectio Cesaria.*