

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasannya. Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 9 sampai 30 Juli 2018 dengan menggunakan alat ukur berupa lembar observasi.

Hasil penelitian akan diuraikan menjadi dua kategori, yaitu data umum dan data khusus. Hasil penelitian dari data umum disajikan dalam bentuk diagram pie sedangkan dari data khusus mengenai variable pemenuhan *personal hygiene* dan waktu penyembuhan luka disajikan dalam bentuk tabel tabulasi silang yang kemudian dinarasikan.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar merupakan Rumah Sakit Pendidikan Tipe B yang berlokasi di Jl. Kalimantan No.133 Kota Blitar. Rumah sakit ini memiliki beberapa fasilitas yaitu Instalasi Rawat Inap, UGD, ICU yang bertugas menyediakan fasilitas dan kebutuhan penyelenggaraan kegiatan pada pasien rawat inap di masing-masing instalasi tersebut. Untuk rawat inap dibagi menjadi 10 ruang yaitu VVIP Wijaya Kusuma, VIP Anggrek, VIP Cempaka, Ruang Flamboyan (ruang perawatan persalinan, nifas dan ginekologi serta perinatologi), Ruang Nusa Indah (perawatan anak), Ruang Melati (perawatan penyakit dalam), Ruang Mawar (perawatan penyakit paru dan penyakit menular), Ruang Boegenvile (perawatan saraf, mata, THT dan kulit-kelamin), Ruang Dahlia (perawatan bedah) dan Ruang Seruni (perawatan ICU).

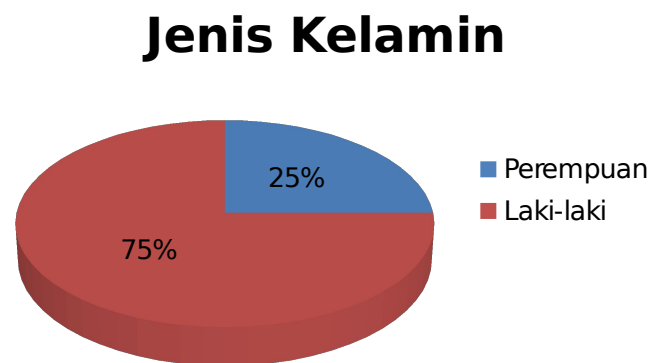
Penelitian ini dilakukan pada 20 responden pasien pos operasi ORIF di Ruang Dahlia. Ruang Dahlia memiliki 9 kamar, terdiri dari kelas 1, kelas 2, dan kelas 3. Kapasitas maksimal bed dapat menampung 40 pasien. Pada penelitian yang akan diteliti adalah responden yang memenuhi kriteria inklusi yaitu, laki-laki dan perempuan post operasi ORIF, usia antara 10 sampai 40 tahun, tidak sedang diet protein, tidak memiliki riwayat penyakit diabetes, Hb Normal, dan bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Untuk observasi *personal hygiene* dan observasi luka hari ke-7 dilakukan di Poli Tulang.

4.2 Hasil Pengumpulan Data

4.2.1 Data Umum

Deskripsi data umum menyajikan data tentang karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pekerjaan, dan pendidikan.

4.1.1.1. Jenis Kelamin Responden

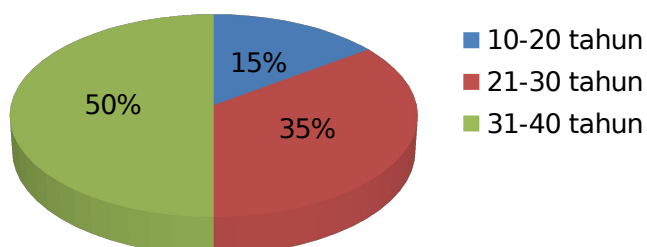


Gambar 4.1 Diagram lingkaran jenis kelamin responden post operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Bitar, Juli 2018 (n=20).

Berdasarkan Gambar 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki 75% (15 responden) dari jumlah total 20 responden.

4.1.1.2. Usia Responden

Usia

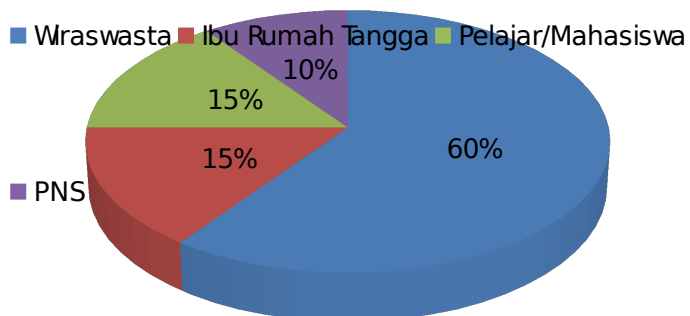


Gambar 4.2 Diagram lingkaran usia responden post operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Bitar, Juli 2018 (n=20).

Berdasarkan Gambar 4.2 menunjukkan bahwa responden setengahnya berusia antara 31 sampai 40 tahun sebesar 50% (10 responden) dari jumlah total 20 responden.

4.1.1.3. Pekerjaan Responden

Pekerjaan

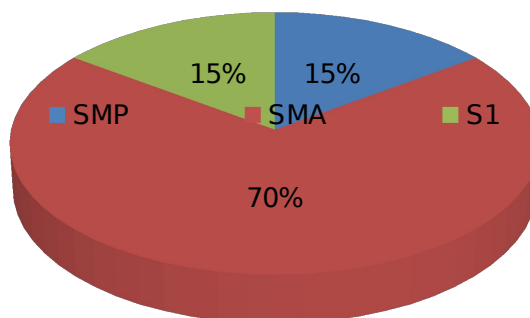


Gambar 4.3 Diagram lingkaran pekerjaan responden post operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Bitar, Juli 2018 (n=20).

Berdasarkan Gambar 4.3 menunjukkan bahwa responden sebagian besar wiraswasta yaitu sebesar 60% (12 responden) dan 10% (2 responden) adalah PNS dari jumlah total 20 responden.

4.1.1.4. Pendidikan Responden

Pendidikan



Gambar 4.4 Diagram lingkaran pendidikan responden post operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Bitar, Juli 2018 (n=20).

Berdasarkan Gambar 4.4 menunjukkan bahwa pendidikan sebagian besar responden adalah SMA yaitu sebesar 70% (14 responden) dari jumlah total 20 responden.

4.2.2 Data Khusus

Berikut ini merupakan deskripsi data khusus, meliputi data tentang kedua variabel penelitian yaitu *personal hygiene* dan penyembuhan luka.

4.2.2.1 Pemenuhan *Personal hygiene* pada pasien post operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar berdasarkan kategori baik, cukup dan kurang.

Tabel 4.1 Pemenuhan *Personal hygiene* hari ke-3 pasien post operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar, Juli 2018 (n = 20).

No.	<i>Personal hygiene</i>	f	%
1	Baik	12	60
2	Cukup	7	35
3	Kurang	1	5
Jumlah		20	100

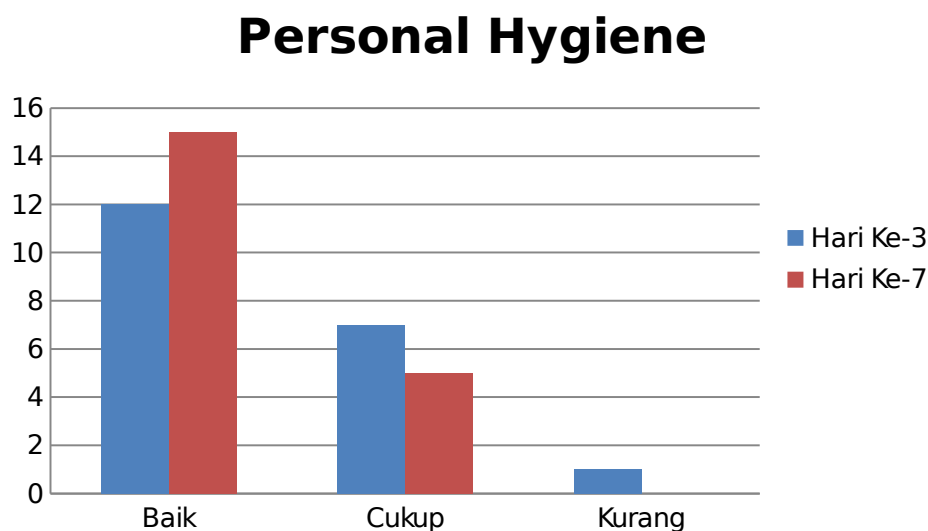
Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden pemenuhan *personal hygiene* baik, yaitu sebesar 60% (12 responden) dan 5% (1 responden) pemenuhan *personal hygiene* kurang..

Tabel 4.2 Pemenuhan *Personal hygiene* hari ke-7 pasien post operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar, Juli 2018 (n = 20).

No.	<i>Personal hygiene</i>	f	%
1	Baik	15	75
2	Cukup	5	25
Jumlah		20	100

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pemenuhan *personal hygiene* baik, yaitu sebesar 75% (15 responden).

Berikut merupakan gambaran grafik yang menunjukkan pemenuhan *personal hygiene* responden post operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar pada hari ke-3 dan hari ke-7.



Gambar 4.5 Grafik pemenuhan *personal hygiene* hari ke-3 dan hari ke-7 pada pasien post operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Bitar, Juli 2018.

Berdasarkan Gambar 4.5 menunjukkan bahwa pemenuhan *personal hygiene* responden dari hari ke-3 ke hari ke-7 mengalami peningkatan. Terdapat satu responden yang mengalami pemenuhan *personal hygiene* kurang pada hari ke-3.

4.2.2.2 Penyembuhan Luka pada pasien post operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar berdasarkan kategori baik, cukup dan kurang.

Tabel 4.3 Penyembuhan Luka hari ke-3 pasien post operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar, Juli 2018 (n = 20).

No.	Penyembuhan Luka	f	%
1	Baik	8	40
2	Cukup	11	55
3	Kurang	1	5
Jumlah		20	100

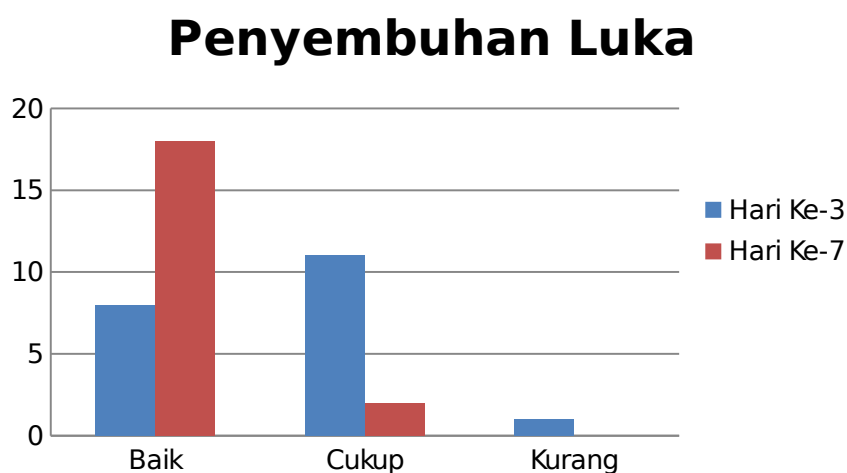
Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada hari ke-3 mengalami penyembuhan luka cukup, yaitu sebesar 55% (11 responden) dan 5% (1 responden) mengalami penyembuhan luka kurang.

Tabel 4.4 Penyembuhan Luka hari ke-7 pasien post operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar, Juli 2018 (n = 20).

No.	Penyembuhan Luka	f	%
1	Baik	18	90
2	Cukup	2	10
Jumlah		20	100

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya dari responden pada hari ke-7 menunjukkan penyembuhan luka baik, yaitu sebesar 90% (18 responden).

Berikut merupakan gambaran grafik yang menunjukkan perkembangan penyembuhan luka responden post operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar pada hari ke-3 dan hari ke-7



Gambar 4.6 Grafik penyembuhan luka hari ke-3 dan hari ke-7 pada pasien post operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Bitar, Juli 2018.

Berdasarkan Gambar 4.6 menunjukkan bahwa penyembuhan luka yang baik pada hari ke-3 ke hari ke-7 mengalami peningkatan. Dari yang sebelumnya terdapat 8 responden menjadi 18 responden. Terdapat satu responden yang mengalami penyembuhan luka kurang pada hari ke-3.

4.2.2.2 Analisis Hubungan Pemenuhan *Personal hygiene* dengan Waktu Penyembuhan Luka pada pasien post operasi ORIF.

Analisis hubungan pemenuhan *personal hygiene* dengan waktu penyembuhan luka pada pasien post operasi ORIF sebagaimana tercantum pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.5 Crosstabulasi Pemenuhan *Personal Hygiene* dengan Waktu Penyembuhan Luka Hari ke-3 Pasien post operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

		Penyembuhan Luka			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
<i>Personal hygiene</i>	Baik	7	5	0	12
	Cukup	1	5	1	7
	Kurang	0	1	0	1
Total		8	11	1	20

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 20 responden, sebanyak 12 responden melakukan pemenuhan *personal hygiene* dengan baik, dari 12 responden tersebut ada 7 responden yang penyembuhan lukanya baik. Dan dari 20 responden, terdapat 1 responden yang pemenuhan *personal hygienenya* kurang, tapi penyembuhan luka cukup.

Tabel 4.6 Crosstabulasi Pemenuhan *Personal hygiene* dengan Waktu Penyembuhan Luka Hari ke-7 Pasien post operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

		Penyembuhan Luka		Total
		Baik	Cukup	
<i>Personal hygiene</i>	Baik	15	0	15
	Cukup	3	2	5
Total		18	2	20

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 20 responden, sebanyak 15 responden dapat melakukan pemenuhan *personal hygiene* dengan baik, mengalami waktu penyembuhan luka yang baik. Dan dari 5 responden yang melakukan pemenuhan *personal hygiene* dengan cukup, terdapat 2 responden yang mengalami waktu penyembuhan luka yang cukup.

Tabel 4.7 Analisis *Spearman Range* tentang Hubungan Pemenuhan *Personal hygiene* dengan Waktu Penyembuhan Luka Hari ke-3 Pasien post operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

Variabel	N	Analisis Spearman Range		P value Sig (2-tailed)
		Personal Hygiene	Penyembuhan Luka	
Personal Hygiene	20	1.000	.490	.028
Penyembuhan Luka	20	.490	1.000	

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan bahwa hasil analisis dengan *uji spearman range*, didapat nilai $p\text{ value } 0,028 < 0,05$, artinya ada hubungan yang bermakna antara pemenuhan *personal hygiene* dengan waktu penyembuhan luka hari ke-3. Dengan nilai koefisien korelasi menunjukkan angka 0,490 menunjukkan adanya korelasi sedang (Keterangan lebih jelas dapat dilihat pada Lampiran 9).

Tabel 4.8 Analisis *Spearman Range* tentang Hubungan Pemenuhan *Personal hygiene* dengan Waktu Penyembuhan Luka Hari ke-7 Pasien post operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

Variabel	N	Analisis Spearman Range		P value Sig (2-tailed)

		Personal Hygiene	Penyembuhan Luka	
Personal Hygiene	20	1.000	.577	.008
Penyembuhan Luka	20	.577	1.000	

Berdasarkan Tabel 4.8 menunjukkan bahwa hasil analisis dengan *uji spearman range*, didapat nilai $p \text{ value } 0,008 < 0,05$, artinya ada hubungan yang bermakna antara pemenuhan *personal hygiene* dengan waktu penyembuhan luka hari ke-7. Dengan nilai koefisien korelasi menunjukkan angka 0,577 menunjukkan adanya korelasi sedang.

3 Pembahasan

1 Pemenuhan *Personal hygiene* pada pasien post operasi ORIF di RSUD

Mardi Waluyo Kota Bitar

Kita telah mengetahui jika *personal hygiene* yang baik mampu meminimalkan pintu masuk (portal of entry) mikroorganisme dan mencegah seseorang terkena penyakit. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 20 responden post Operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar, diketahui bahwa pemenuhan *personal hygiene* pada hari ke-7 yaitu sebesar 75% (15 responden) melakukan pemenuhan *personal hygiene* dengan baik, dan 25% (5 responden) melakukan pemenuhan *personal hygiene* dengan cukup. Pemenuhan *personal hygiene* yang baik ini, salah satunya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan responden.

Dilihat dari Gambar 4.4, dapat diketahui bahwa pendidikan sebagian besar responden adalah SMA sebesar 70% dan 15% berpendidikan Sarjana. Berdasarkan gambar 4.5, diketahui bahwa responden nomer 2, 3, 4, dan 9

berpendidikan SMA, keempat responden tersebut mengalami kemajuan dalam melakukan pemenuhan *personal hygiene*. Begitu juga dengan responden 13, 15, dan 17 yang berpendidikan Sarjana menunjukkan pemenuhan *personal hygiene* yang stagnan yang artinya tidak mengalami penurunan.

Menurut pendapat peneliti, seseorang yang berpendidikan semakin tinggi, akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dan lebih luas, hal ini mereka lebih dapat mengetahui, memahami, juga dapat mengaplikasikan pemenuhan *personal hygiene* terhadap diri mereka sendiri. Pernyataan ini juga didukung oleh Laily & Sulisty, yang mengatakan bahwa pengetahuan tentang hygiene akan mempengaruhi praktik hygiene seseorang. Namun, hal ini saja tidak cukup, karena motivasi merupakan kunci penting dalam pelaksanaan hygiene tersebut. Permasalahan yang sering terjadi adalah ketiadaan motivasi karena kurangnya pengetahuan. Oleh karena itu pengetahuan dari perawat dan juga motivasi dari keluarga maupun perawat sangat diperlukan agar pemenuhan *personal hygiene* menjadi maksimal.

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas, diketahui bahwa salah satu responden kurang dalam pemenuhan *personal hygiene*. Permasalahan yang ditemukan peneliti diantaranya karena minimnya pengawasan perawat dalam mengontrol *personal hygiene* pasien setelah post operasi. Meskipun sudah terdapat keluarga yang memberikan perhatian dalam pemenuhan *personal hygiene*, namun selama ini belum maksimal. Untuk responden sendiri sebaiknya lebih memperhatikan kebersihan diri setelah menjalani operasi, terutama kebersihan untuk daerah disekitar luka operasi agar waktu yang dibutuhkan dalam penyembuhan luka tidak terlalu lama. Untuk perawat sebagai care giver diharapkan dapat berperan aktif

dalam peningkatan pemenuhan *personal hygiene* pada pasien post operasi guna untuk mendukung lebih cepatnya penyembuhan luka pada pasien.

2 Penyembuhan Luka pada pasien post Operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

Untuk observasi keadaan luka dilakukan pada fase inflamasi hari ke 3 dan fase proliferasi awal pada hari ke-7. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 20 responden post Operasi ORIF di Ruang Dahlia dan Poli Bedah Tulang RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar, diketahui bahwa penyembuhan luka pada pasien post operasi ORIF hari ke-3, sebesar 40% (8 responden) mengalami penyembuhan luka yang baik, 55% (11 responden) mengalami penyembuhan luka yang cukup, dan 5% (1 responden) mengalami penyembuhan luka yang kurang. Sedangkan pada hari ke-7, sebesar 90% (18 responden) mengalami penyembuhan luka yang baik, dan 10% sisanya (2 responden) mengalami penyembuhan luka yang cukup. Proses penyembuhan luka dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat membantu mempercepat penyembuhan luka salah satunya adalah usia.

Dari data umum usia responden diketahui bahwa setengah dari responden berusia 30 – 40 tahun. Usia ini juga mempengaruhi cepatnya penyembuhan luka, semakin kecil usia responden yang melakukan operasi ORIF, maka semakin cepat pula penyembuhan luka dan pemulihan tulang. Dari tabulasi data penyembuhan luka, diketahui bahwa responden nomer 1, 4 dan nomor 10 mengalami penyembuhan luka yang lebih lama dibandingkan dengan responden lainnya. Jika dilihat dari usianya, 2 responden berusia antara 20-40 tahun, responden 4 berusia 34 tahun, dan responden 10 berusia 26 tahun. Usia yang semakin tua ini juga

mempengaruhi proses penyembuhan luka. Hal ini didukung dengan pernyataan Aziz (2006) kecepatan perbaikan sel berlangsung sejalan dengan pertumbuhan atau kematangan usia seseorang. Namun selanjutnya, proses penuaan dapat menurunkan sistem perbaikan sel sehingga dapat memperlambat proses penyembuhan luka. Sesuai dengan penelitian ini, didapatkan bahwa responden dengan usia tua lebih membutuhkan waktu yang relatif lama dalam penyembuhan luka.

Dari tabulasi data pemenuhan *personal hygiene* dan penyembuhan luka responden, diketahui bahwa responden nomor 6 mengalami pemenuhan *personal hygiene* cukup, namun penyembuhan luka masih kurang pada hari ke-3. Jika dilihat dari usia, responden berusia 21-30 tahun dan dari luas permukaan luka, diketahui luka pasien > 10 cm pada hari ke-3. (Keterangan lebih jelas dapat dilihat pada lampiran 8).

Menurut pendapat peneliti, luas permukaan luka juga dapat mempengaruhi waktu penyembuhan luka. Luka yang semakin lebar akan membutuhkan waktu yang lebih lama untuk masa pemulihan daripada luka yang kecil. Hal ini dikarenakan luka yang lebar memiliki resiko yang lebih tinggi akan masuknya bakteri yang dapat menimbulkan infeksi jika tidak ditangani dengan tepat. Oleh karena itu, pembalutan luka dan juga menjaga agar luka tetap kering harus diperhatikan agar waktu penyembuhan luka sesuai dengan fase penyembuhan luka. Untuk itu penggunaan dressing film transparan sangat dianjurkan untuk membantu perawat dalam mengobservasi keadaan luka.

4.3.3 Analisis Hubungan Pemenuhan *Personal hygiene* dengan Waktu Penyembuhan Luka pada pasien post operasi ORIF di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

Berdasarkan hasil analisis uji *spearman range* yang dianalisis menggunakan SPSS untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara pemenuhan *personal hygiene* dengan penyembuhan luka post operasi ORIF pada hari ke-3 dan ke-7, pada hari ke-3 didapatkan hasil *p value* $0,028 \leq 0,05$, sedangkan pada hari ke-7 didapatkan hasil *p value* $0,008 \leq 0,05$. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa jika pemenuhan *personal hygiene* responden baik, maka penyembuhan luka responden tersebut akan semakin baik sehingga waktu yang dibutuhkan untuk penyembuhan luka akan semakin cepat. Sebaliknya jika pemenuhan *personal hygiene* responden kurang, maka penyembuhan luka responden tersebut akan semakin kurang sehingga waktu yang dibutuhkan untuk penyembuhan luka responden lebih lama. Pemenuhan *personal hygiene* yang semakin baik ini mampu mengurangi kuman dan bakteri di sekitar luka yang dapat menyebabkan infeksi pada luka.

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui responden dengan kriteria *personal hygiene* baik hari ke-7, sebesar 75% (15 responden) dan kriteria cukup sebesar 25% (5 responden). *Personal hygiene* yang baik ini mampu meminimalkan pintu masuk (*portal of entry*) mikroorganisme dan mencegah seseorang terkena penyakit. Hal ini juga berdasar pada pendapat Sudarto (1996) dalam Pratiwi (2008) berpendapat jika *personal hygiene* yang tidak baik akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit, seperti penyakit kulit, penyakit infeksi, penyakit mulut, penyakit saluran cerna, dan dapat menghilangkan fungsi bagian

tubuh tertentu, seperti halnya kulit. Oleh karena itu, dalam penyembuhan luka, khususnya fraktur dibutuhkan pemenuhan *personal hygiene* yang baik dari individu. *Personal hygiene* yang baik ini dapat mempercepat penyembuhan luka pada kulit.

4 Keterbatasan

Dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan yakni peneliti tidak memperhatikan faktor-faktor lain yang mungkin dapat mempengaruhi penyembuhan luka responden seperti sterilitas alat dan jalannya proses rehidrasi dan pencucian luka secara mendetail. Dari segi dokumentasi, peneliti belum bisa mendokumentasikan kondisi luka responden sehingga masih belum sempurna dari segi pendokumentasian. Selain itu asupan nutrisi pasien yang mengalami kendala dan juga belum homogenya responden penelitian juga menjadi keterbatasan peneliti dalam penelitian ini.