

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Analisis Karakteristik Pasien**

Berdasarkan data hasil pengkajian pada pasien dengan post operasi *herniotomy herniorraphy*, diketahui bahwa pasien adalah seorang laki-laki berusia 65 tahun, dengan pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA). Pasien merupakan seorang pegawai swasta yang tinggal bersama keluarganya. Dari hasil wawancara dan pengkajian, pasien mengeluhkan nyeri di area benjolan yang ada pada lipatan paha sebelah kiri dan sedikit rasa tidak nyaman saat bergerak atau berdiri terlalu lama. Namun, secara umum kondisi pasien cukup stabil dan kooperatif dalam menjalani perawatan.

Menurut studi Agarwal, (2023), hernia inguinalis merupakan kondisi medis yang umum terjadi pada pria, terutama mereka yang telah memasuki usia lanjut. Hal ini disebabkan oleh melemahnya otot-otot dinding abdomen seiring bertambahnya usia, sehingga meningkatkan risiko terjadinya penonjolan organ melalui celah otot yang mulai melemah. Usia lanjut merupakan salah satu faktor risiko utama karena jaringan tubuh kehilangan elastisitas dan kekuatan, yang dapat memperburuk kondisi hernia. Selain itu, aktifitas fisik atau mengangkat beban berat, dan adanya penyakit saluran napas kronis juga berperan dalam faktor pencetus. Penelitian oleh Köckerling, (2020) juga menunjukkan bahwa kejadian hernia inguinalis lebih banyak ditemukan pada pria berusia di atas 60 tahun, dengan prevalensi yang lebih tinggi pada mereka yang memiliki riwayat pekerjaan fisik berat atau pernah mengalami peningkatan tekanan intra-abdomen. Selain itu,

faktor pendidikan juga turut memengaruhi pengetahuan pasien dalam mengambil tindakan preventif dan mencari penanganan medis secara dini.

Berdasarkan karakteristik pasien, usia dan jenis kelamin merupakan dua faktor utama yang berhubungan erat dengan kejadian hernia. Pasien berusia 65 tahun termasuk dalam kategori usia lanjut (lansia), yang secara fisiologis mengalami penurunan fungsi jaringan dan otot, termasuk otot dinding abdomen. Jenis kelamin laki-laki juga merupakan faktor risiko yang relevan karena anatomi tubuh pria lebih rentan mengalami kelemahan pada area inguinal (Otto et al., 2023). Selain itu, pasien diketahui bekerja di sektor swasta, yang berdasarkan riwayat aktivitasnya melibatkan pekerjaan fisik dengan intensitas sedang hingga berat, seperti mengangkat beban atau berdiri dalam waktu lama. Aktivitas semacam ini meningkatkan tekanan intraabdominal secara berulang dan dalam jangka panjang dapat memicu atau memperburuk kondisi hernia, terutama jika tidak disertai dengan postur tubuh yang tepat atau tidak menggunakan alat bantu. Di samping pekerjaan utamanya, pasien juga memiliki usaha sampingan di rumah berupa bengkel, yang menuntut aktivitas fisik tambahan seperti mengangkat peralatan berat, membongkar kendaraan, atau membungkuk dalam waktu lama. Kegiatan ini semakin berisiko terhadap peningkatan tekanan intraabdominal dan dapat menjadi salah satu faktor pencetus terjadinya hernia. Dari segi pendidikan, pasien menyelesaikan jenjang pendidikan hingga tingkat SMA, yang memungkinkan pasien memiliki pemahaman dasar terhadap kondisi kesehatannya, termasuk pentingnya perawatan luka dan kontrol rutin. Namun, untuk mendukung pemulihan optimal dan mencegah kekambuhan atau komplikasi, edukasi

berkelanjutan tetap diperlukan, baik secara verbal maupun tertulis, agar informasi yang diberikan dapat dipahami dan diterapkan dengan baik oleh pasien.

## **5.2 Analisis Masalah Keperawatan Risiko Infeksi**

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien *post* operasi *herniotomy herniorraphy* menunjukkan adanya luka insisi di area inguinal yang masih ditutup dengan balutan kassa dan dijahit pada Tn. S. Pasien merasa nyeri di sekitar luka dan teraba hangat disekitar balutan luka. Berdasarkan temuan ini, diagnosa keperawatan yang diambil peneliti adalah risiko infeksi.

Menurut Sandra et al., (2022), pasien pasca operasi memiliki risiko tinggi terhadap infeksi karena luka operasi menjadi pintu masuk mikroorganisme jika perawatan luka tidak optimal. Risiko infeksi didefinisikan sebagai berisiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Menurut Chairani et al., (2019) Infeksi luka operasi biasanya ditandai dengan gejala seperti nyeri, kemerahan, bengkak, hangat di sekitar luka, dan adanya cairan atau nanah. Risiko infeksi juga dapat meningkat apabila terdapat faktor pendukung lain seperti usia lanjut, status gizi buruk, penyakit penyerta (seperti DM), atau kebersihan luka yang kurang terjaga.

Dalam penetapan diagnosis risiko infeksi pada Tn. S sangat tepat mengingat pasien baru saja menjalani tindakan pembedahan *herniotomy herniorraphy*, yang meninggalkan luka insisi sebagai pintu masuk potensial bagi mikroorganisme. Oleh karena itu, intervensi keperawatan difokuskan pada kebersihan luka, teknik penggantian balutan aseptik dengan menerapkan hydrocolloid dressing dalam perawatan luka, pemantauan tanda-tanda infeksi, dan edukasi keluarga agar pasien

dapat merawat lukanya dengan benar. Pencegahan infeksi sangat penting agar proses penyembuhan optimal dan komplikasi dapat dicegah.

### **5.3 Analisis Intervensi Keperawatan dalam Perawatan Luka Dengan Risiko Infeksi**

Berdasarkan hasil pengkajian dan tindakan keperawatan yang dilakukan, pasien post operasi *herniotomy herniorraphy* memiliki luka insisi pada area inguinal yang berpotensi menjadi pintu masuk mikroorganisme patogen. Pada awal post operasi, luka masih dalam kondisi balutan kasa steril. Luka dijaga tetap bersih dan kering, serta pasien diminta untuk tidak menyentuh area luka tanpa mencuci tangan terlebih dahulu. Pada hari ke-3 post op sebelum pasien dipulangkan, balutan luka diganti menggunakan *hydrocolloid dressing*, yang berfungsi sebagai balutan oklusif untuk mempercepat penyembuhan dan mencegah infeksi. Pasien juga diberikan edukasi mengenai perawatan luka secara mandiri di rumah dan tanda-tanda infeksi yang harus diwaspadai.

Secara teori, menurut Potter et al., (2019), luka pasca operasi sangat rentan terhadap infeksi, terutama dalam 72 jam pertama. Oleh karena itu, tindakan keperawatan harus difokuskan pada perawatan luka dengan teknik aseptik, pemantauan tanda-tanda infeksi, serta penggunaan balutan yang sesuai. *Hydrocolloid dressing* direkomendasikan sebagai salah satu jenis balutan modern karena mampu mempertahankan kelembapan luka, menyerap eksudat, dan membentuk lapisan pelindung terhadap mikroorganisme. Hasil penelitian Kartika, (2020) penggunaan *hydrocolloid dressing* secara signifikan menurunkan kejadian infeksi luka operasi dibandingkan balutan kasa konvensional.

Berdasarkan hasil dan teori yang ada, intervensi keperawatan yang dilakukan sudah tepat dan sesuai dengan standar asuhan pasien post operasi. Pemilihan metode balutan yang sesuai dengan kondisi luka, penggunaan teknik aseptik selama perawatan, serta edukasi menyeluruh kepada pasien merupakan upaya strategis dalam menurunkan risiko infeksi. Selain itu, kolaborasi dengan tim medis dalam pemantauan kondisi luka dan evaluasi pemberian antibiotik turut berperan dalam mempercepat proses penyembuhan. Intervensi ini membuktikan bahwa pendekatan menyeluruh yang melibatkan observasi, edukasi, tindakan terapeutik, dan kolaborasi menjadi dasar penting dalam pencegahan infeksi pascaoperasi.

#### **5.4 Analisis Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada karya ilmiah ini berlangsung selama 4 hari pada pasien Tn. S yang dimulai pada tanggal 31 Januari – 03 Februari 2025. Implementasi berfokus pada diagnosa risiko infeksi. Implementasi perawatan luka dengan menerapkan hydrocolloid dressing sebagai balutan luka dilakukan sesuai dengan ketepatan hari rawat pasien dan sesuai dengan standar prosedur perawatan luka yang ditetapkan rumah sakit dan dilakukan dengan rencana keperawatan.

Implementasi keperawatan dengan diagnosa risiko infeksi pada hari pertama dilakukan pencegahan infeksi melakukan observasi luka operasi, pemantauan tanda-tanda vital, dan edukasi awal tentang kebersihan luka. Selama tiga hari perawatan pasca operasi, tidak ditemukan tanda-tanda infeksi lokal seperti kemerahan, nyeri tekan, atau eksudat, serta tidak ada gejala sistemik seperti demam atau leukositosis pada pasien. Perawatan luka baru dilakukan pada hari ketiga,

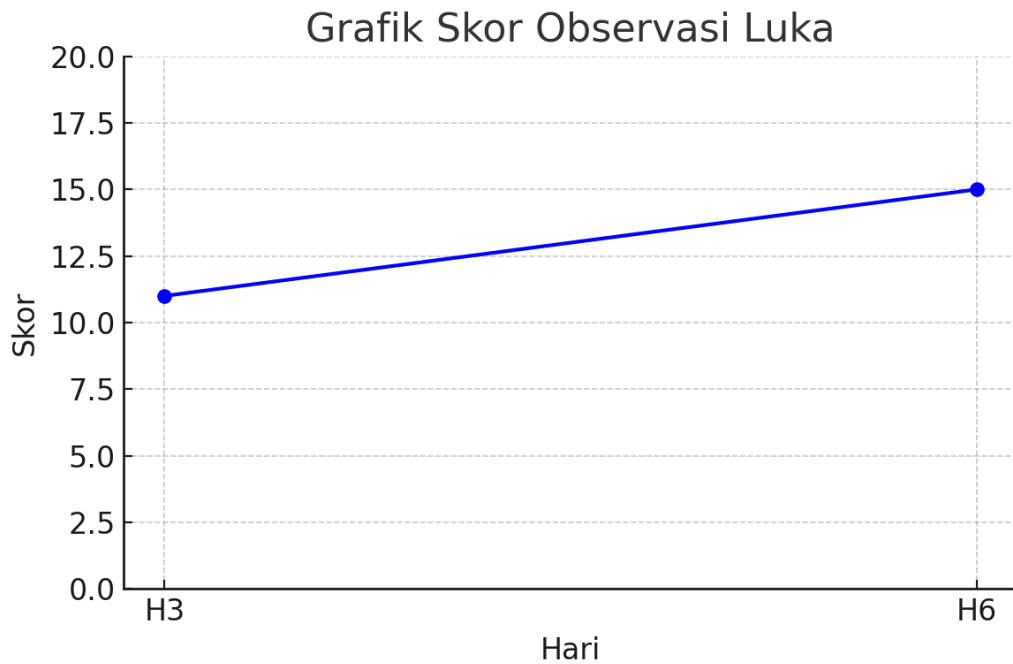
sebelum pasien pulang, dengan penggantian balutan menggunakan *hydrocolloid dressing* dan melakukan observasi kondisi luka dengan menggunakan lembar observasi. Pada tanggal 06 Februari 2025 pasien melakukan kontrol di Poli Bedah Umum, dan perawatan luka kembali dilakukan dengan mengobservasi kondisi luka.

Berdasarkan fakta dan teori yang ada, penggunaan *hydrocolloid dressing* sebagai bagian dari intervensi keperawatan merupakan penerapan nyata dari *evidence based practice*, yang terbukti memberikan dampak positif terhadap proses penyembuhan luka. Balutan ini menciptakan lingkungan lembap yang mendukung regenerasi jaringan, mengurangi risiko infeksi, dan meminimalkan rasa nyeri saat penggantian balutan. Dibandingkan dengan balutan konvensional, *hydrocolloid* lebih unggul dalam aspek kenyamanan, efektivitas klinis, dan efisiensi biaya, karena dapat mempercepat waktu penyembuhan dan menurunkan durasi perawatan di rumah sakit.

Selain intervensi fisik berupa perawatan luka, edukasi kepada pasien menjelang kepulangan (*discharge planning*) juga merupakan bagian integral dari proses keperawatan yang dilakukan. Edukasi ini diberikan secara verbal dan didampingi dengan media tulis agar lebih mudah dipahami dan diingat oleh pasien. Materi yang disampaikan meliputi cara merawat luka di rumah tanpa harus membuka balutan luka, tanda-tanda infeksi yang perlu diwaspadai, prosedur menjaga kebersihan luka, serta waktu yang tepat untuk melakukan kontrol atau kembali ke fasilitas kesehatan apabila muncul gejala tertentu. Peneliti menilai bahwa edukasi ini penting untuk meningkatkan kemandirian pasien, memperkecil

risiko komplikasi di rumah, serta memastikan kelangsungan perawatan yang aman setelah pasien pulang dari rumah sakit.

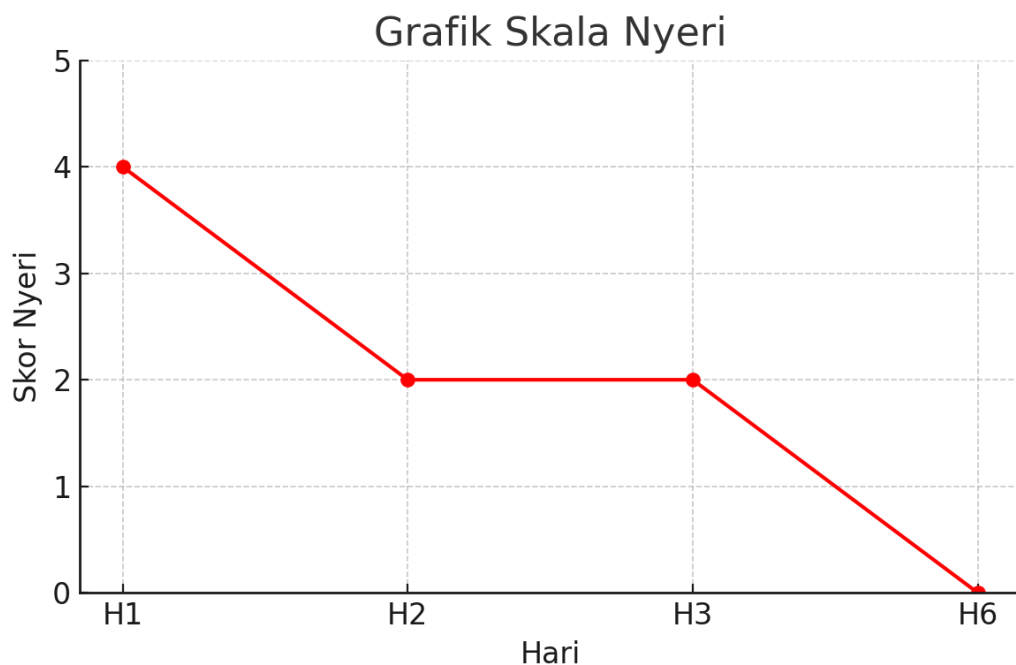
### 5.5 Analisis Evaluasi



Gambar 5. 1 Grafik Perkembangan Skor Luka

Pada gambar 5.1 menunjukkan adanya peningkatan skor observasi luka dari hari ke-3 (H3) ke hari ke-6 (H6), yang mencerminkan proses penyembuhan luka secara optimal. Pada hari ketiga, setelah dilakukan penggantian balutan menggunakan *hydrocolloid dressing*, kondisi luka pasien sudah cukup baik. Luka tampak bersih, lembap, tidak ada tanda-tanda infeksi lokal seperti kemerahan, pembengkakan, atau peningkatan suhu, serta nyeri mulai berkurang. Meskipun masih ditemukan sedikit rasa nyeri (*dolor +*), namun luka menunjukkan tanda-tanda penyembuhan, seperti tepi luka mulai menyatu dan warna dasar luka merah terang.

Pada hari keenam, skor observasi luka meningkat menjadi 15, menggambarkan kondisi luka yang jauh lebih baik. Tepi luka menyatu sempurna, permukaan luka halus tanpa celah, eksudat sangat minimal, dan warna dasar luka menunjukkan proses epitelisasi yang sehat. Tidak ditemukan tanda-tanda infeksi, baik lokal maupun sistemik. Hasil ini mendukung efektivitas *hydrocolloid dressing* dalam menciptakan lingkungan lembap yang optimal untuk penyembuhan jaringan dan meminimalkan risiko infeksi.

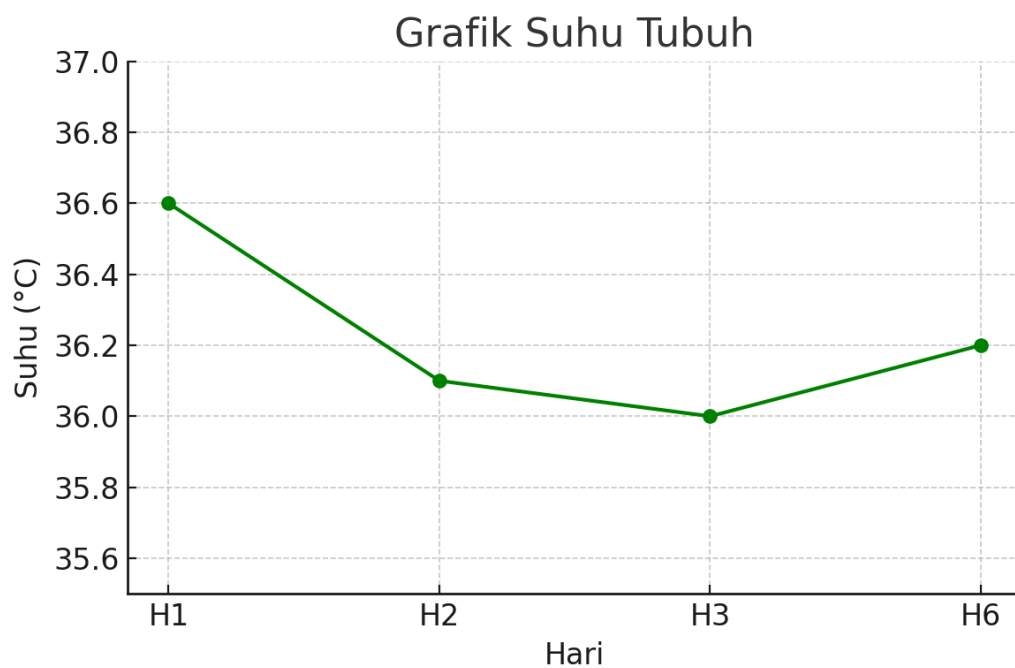


Gambar 5. 2 Grafik Perubahan Skala Nyeri

Pada gambar 5.2 menunjukkan penurunan intensitas nyeri yang signifikan dari hari pertama hingga hari keenam pasca operasi. Pada hari pertama, pasien melaporkan nyeri dengan skor 4, yang wajar terjadi pada fase awal pasca operasi. Setelah dilakukan penggantian balutan dan intervensi keperawatan, skor nyeri menurun menjadi 2 pada hari kedua dan ketiga. Hal ini menunjukkan bahwa

*hydrocolloid dressing* tidak hanya membantu menjaga kebersihan dan kelembapan luka, tetapi juga memberikan kenyamanan tambahan karena tidak menimbulkan trauma saat diganti.

Pada hari keenam, pasien tidak lagi merasakan nyeri saat dilakukan pemeriksaan luka, yang ditunjukkan oleh skor nyeri 0. Ini menunjukkan bahwa fase inflamasi sudah hampir selesai, dan jaringan luka telah mengalami proses regenerasi secara optimal tanpa adanya komplikasi. Efek perlindungan dan kenyamanan dari *hydrocolloid dressing* mendukung hal ini.



Gambar 5. 3 Grafik Perubahan Suhu Tubuh

Pada gambar 5.3, grafik suhu tubuh pasien menunjukkan nilai yang stabil dan berada dalam rentang normal ( $36\text{--}37^{\circ}\text{C}$ ), tanpa adanya lonjakan yang mengindikasikan infeksi sistemik. dihari ketiga, suhu tubuh pasien berada di angka  $36,0^{\circ}\text{C}$ , dan tidak ada tanda-tanda seperti demam, rubor, atau tumor pada area luka.

Ini menandakan tidak ada reaksi inflamasi yang berlebihan. Stabilitas suhu ini berlanjut hingga hari keenam, di mana pasien tetap dengan suhu 36,2°C. Ketidakhadiran demam dan gejala sistemik lainnya mendukung bahwa penggunaan *hydrocolloid dressing* mampu mencegah terjadinya infeksi luka post operasi.

Berdasarkan hasil evaluasi pada Tn. S selama 3 hari post operasi dan 1 hari saat pasien kunjungan kontrol menunjukkan bahwa penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hermans (2021) menunjukkan bahwa pemberian *hydrocolloid dressing* pada saat perawatan luka mampu mengurangi risiko infeksi luka operasi pada fase penyembuhan awal, terutama pada luka insisi yang bersih, menurunkan frekuensi penggantian balutan, yang secara tidak langsung menurunkan risiko terkontaminasi dan meningkatkan kenyamanan pasien. Berdasarkan penelitian Hermans (2021) terhadap 95 pasien dengan 102 luka insisi pasca operasi tertutup, penggunaan *hydrocolloid dressing* terbukti memberikan manfaat klinis yang signifikan terhadap penyembuhan luka dengan tingkat infeksi luka sangat rendah sebesar 2%. Penelitian yang dilakukan oleh Michie & Hugill (2020) dalam penggunaan *hydrocolloid dressing* pada luka pasca operasi dengan minim eksudat dapat memberikan perlindungan luka yang lebih baik, meningkatkan kenyamanan pasien, dan tanpa meningkatkan adanya risiko infeksi. Dalam penelitian Linda Lidyana, (2023) mengatakan *Hydrocolloid dressing* merupakan pembalut dengan lapisan rangkap yang mengandung *carboxymethyl cellulose* (CMC) dan gelatin, dapat memberikan lingkungan yang lembab, mengatasi inflamasi, serta melindungi luka yang sudah epitelisasi dari trauma fisik, kimiawi, maupun termal.. Berdasarkan fakta dan teori yang telah dipaparkan maka terbukti bahwa penerapan *hydrocolloid dressing* pada perawatan luka post operasi

mampu mempercepat proses penyembuhan luka dan menurunkan risiko infeksi. *Hydrocolloid* bekerja dengan menciptakan lingkungan luka yang lembap, menjaga suhu lokal luka, serta melindungi permukaan luka dari paparan bakteri dan kontaminan eksternal (S. Hidayat et al., 2021). Balutan ini mengandung zat aktif seperti pektin dan karboksimetilselulosa yang membentuk gel saat kontak dengan eksudat, sehingga mendukung proses epitelisasi dan pembentukan jaringan granulasi sehat.