

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. KESIMPULAN

Setelah peneliti melakukan pengumpulan data hari ke 3 pasca operasi, di ruang perawatan bedah ( bangsal melati I dan II ) RSD Panembahan Senopati Bantul dan dilakukan pengolahan serta analisa data dari 110 responden, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil kategorisasi faktor *environment* di RSD Panembahan Senopati Bantul, setelah dilakukan kategorisasi maka di dapatkan, kategori baik sebesar 52,7% dan kurang baik 47,3 %. Hal ini disebabkan karena keterbatasan sarana prasarana dan kebiasaan yang kurang mendukung terhadap prinsip septic aseptik.
2. Hasil kategorisasi *host* setelah dilakukan kategorisasi maka sebagian besar status kesehatannya pada kondisi baik/ optimal untuk dilakukan operasi sebesar 80,9% dan status kesehatan yang kurang baik/ optimal sebesar 19,1% hal tersebut karena terkait dengan usia lanjut, penyakit penyerta responden, kebersihan diri pasien dan perawatan luka pasca operasi.
3. Hasil kategorisasi *agent* setelah dilakukan kategorisasi maka pada umumnya baik sebesar 91,8%, dan kurang baik 8,2%. Hal ini disebabkan karena kelembaban area insisi, self care, drainase dan prosedur pembedahan emergensi.
4. Hasil kategorisasi kejadian infeksi luka operasi (ILO) menunjukkan adanya infeksi sebesar 10%, hal ini di karenakan faktor resiko yaitu usia, asupan gizi, area insisi di lokasi yang lembab, tingkat hunian, self care, penerapan septic aseptik, lamanya waktu tunggu dan prosedur operasi emergensi,

5. Ada hubungan yang signifikan antara *environment* dengan kejadian infeksi. Dengan uji *cross tabel* menunjukkan *Pearson Chi Square Asymp. Sig. (2-tiled)* 0,002, nilai probabilitas koefisien kontigensi ( $p$ ) < 0,05.
6. Ada hubungan yang signifikan antara *host* dengan kejadian infeksi. Dilakukan uji *cross tabel Pearson Chi Square Asymp. Sig.(2-tiled)* menunjukkan 0,000, nilai probabilitas koefisien kontigensi ( $p$ ) < 0,05.
7. Ada hubungan yang signifikan antara *agent* dengan kejadian infeksi. Dilakukan uji *cross tabel Pearson Chi Square Asymp. Sig.(2-tiled)* menunjukkan 0,000, nilai probabilitas koefisien kontigensi ( $P$ ) < 0,05.

## B. SARAN

Berdasarkan dari hasil penelitian ini dengan kerendahan hati peneliti ingin memberi saran kepada :

1. RSD Panembahan Senopati Bantul, khususnya ruang perawatan bedah
  - a. Untuk menurunkan angka kejadian infeksi maka perlu mengendalikan *enviroment* yang kondusif terhadap kesehatan, yaitu menegemen ruang bedah, melakukan perencanaan pengaturan tata ruang rawat dengan jumlah tempat tidur sesuai standar ruang rawat 4,5 m<sup>2</sup>/ tempat tidur , penambahan linen yang cukup, mengajukan permintaan instrumen ganti luka minimal 5 set sesuai jumlah rata-rata perawatan luka perhari, memberi motivasi terhadap perawat pelaksana dan praktikan keperawatan untuk melakukan perawatan luka sesuai SOP. Untuk perawat pelaksana menerapkan prinsip teknik septik aseptik yang benar dalam merawat luka operasi, cuci tangan atau memakai cairan *handrub* sebelum sesudah melakukan

perawatan luka, memakai sarung tangan steril bagi yang kontak langsung dengan luka, memakai masker saat merawat luka.

- b. Mengendalikan kondisi *host* tetap kondisi baik, menegemen ruangan mengkoordinasikan perawat pelaksana dan praktikan keperawatan untuk menjaga kebersihan pasien / *self care* yang optimal, kolaborasi dengan gizi memenuhi nutrisi pasien pasca operasi dan mengendalikan penyakit penyerta kolaborasi dengan ahli kesehatan lain.
  - c. Pengendalian *agent*, menegemen ruangan mengkoordinasikan perawat pelaksana dan praktikan keperawatan untuk mengurangi kelembaban area insisi yang optimal dengan memandikan dua kali sehari, mengganti pakaian dan linen setiap hari dan atau bila keadaan kotor, edukasi *self care* kepada pasien dan keluarga dan kasus emergensi dipersiapkan secara optimal sebelum dilakukan pembedahan kebersihan fisik, pemeriksaan laboratorium dsb.
2. Institusi pendidikan STIKES Ahmad Yani  
Untuk digunakan sebagai bahan kepustakaan materi kejadian infeksi luka operasi (ILO).
  3. Untuk peneliti lain  
Karena keterbatasan peneliti, agar penelitian infeksi luka operasi lebih baik, sebaiknya dilakukan penelitian-penelitian yang belum sempat peneliti ungkap dalam penelitian ini misalnya perawatan pra maupun intra operasi kemungkinan sebagai salah satu pencetus kejadian infeksi luka operasi sehingga bisa menambah khasanah ilmu di bidang perawatan medikal bedah.