

**PERBEDAAN PERAWATAN LUKA
DENGAN MENGGUNAKAN POVODINE IODINE 10% DAN
NaCl 0,9% TERHADAP PROSES PENYEMBUHAN LUKA
PADA PASIEN POST OPERASI PROSTATEKTOMI
DI RUANG ANGGREK RSUD TUGUREJO SEMARANG**

ARTIKEL RISET KEPERAWATAN



Oleh
NURUL ISTIKOMAH
NIM G2B308034

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG, JANUARI 2010**

Perbedaan Perawatan Luka Dengan Menggunakan Povodine Iodine 10% Dan NaCl 0,9% Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Prostatektomi Di Ruang Anggrek RSUD Tugurejo Semarang

ABSTRAK

Penatalaksanaan luka yang tepat merupakan salah satu faktor yang mendukung penyembuhan luka. Banyak cara yang telah dikembangkan untuk membantu penyembuhan luka, termasuk larutan pembersih yang digunakan untuk merawat luka yang salah satunya adalah penggunaan Povodine Iodine dan NaCl. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan perawatan luka dengan menggunakan Povodine Iodine 10% dan NaCl 0,9% terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post operasi prostatektomi di Ruang Anggrek RSUD Tugurejo Semarang. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah pra-eksperimen (*Pre-experiment design*) dengan rancangan *Pretest–Posttest* yang dilaksanakan pada 10 pasien post operasi prostatektomi yang dirawat di Ruang Anggrek RSUD Tugurejo Semarang. Analisa data yang digunakan uji beda statistik parametrik yaitu *Independent t-test* untuk mengetahui perbedaan perawatan luka dengan menggunakan Povodine Iodine 10% dengan menggunakan NaCl 0,9% terhadap penyembuhan luka dengan memenuhi syarat kelayakannya yaitu $p \text{ value} \leq \alpha$ dengan nilai 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawatan luka *post* operasi antara sebelum dan sesudah diberi betadine 10% ada perbedaan yang bermakna. Perawatan luka *post* operasi antara sebelum dan sesudah diberi NaCl 0,9% tidak ada perbedaan yang bermakna. Hasil *independent t-test* menunjukkan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan proses penyembuhan luka yang signifikan antara pasien post operasi prostatektomi yang diberikan perawatan luka dengan menggunakan betadine 10% dan NaCl 0,9% dengan $p \text{ value}$ 0,040. Maka betadine 10% lebih baik dari NaCl 0,9% didalam proses penyembuhan luka *post* operasi prostatektomi. Ada perbedaan proses penyembuhan antara luka post operasi prostatektomi yang dirawat dengan menggunakan Betadine 10% dan NaCl 0,9%.

Kata kunci : Perbedaan, perawatan luka, Povodine Iodine 10%, NaCl 0,9%, proses penyembuhan luka, pasien *post* operasi prostatektomi.

The Difference between Wound Treatment Using Povodine Iodine 10% and 0.9% NaCl towards Wound Healing Process in Patients Post Prostatectomy Operation at Anggrek Room of RSUD Tugurejo Semarang

ABSTRACT

Appropriate wound care management is one of the factors that support wound healing. Many ways have been developed to support wound healing including the use of cleaning solvents to treat wounds such as Iodine and Povodine NaCl. This study aims to determine treatment differences using Povodine wounds Iodine 10% and 0.9% NaCl on wound healing in patients with post prostatectomy surgery at Anggrek room of RSUD Tugurejo Semarang. The design used in this study was the pre-experiment (pre-experimental design) with a Pretest-Posttest design conducted in 10 patients post prostatectomy operations who were treated at Anggrek room of RSUD Tugurejo Semarang. The data analysis used parametric statistical tests which were different from the Independent t-test to determine the differences in treatment of wounds using Povodine Iodine 10% and NaCl 0.9% on wound healing with credentials that qualified $P \text{ value} \leq \alpha$ with a value of 0.05. The results showed that there were significant differences between the treatments of post surgery wounds before and after given a 10% Betadine. On the opposite, there was a difference of post surgery wound care before and after given 0.9% NaCl. The results of independent t-test showed that the wound healing process was significantly different between post prostatectomy surgery patients with 10% Betadine and NaCl 0.9% with a p value 0.040. Therefore, Betadine 10% is better than 0.9% NaCl in the wound healing process of post prostatectomy surgery. There is a difference between the wound healing process of post prostatectomy surgery treated with Betadine and 10% NaCl 0.9%.

Keywords: Differences, wound treatment, Povodine Iodine 10%, NaCl 0.9%, wound healing process, patients post prostatectomy surgery.

LATAR BELAKANG

Pembesaran kelenjar prostat mempunyai angka morbiditas yang paling bermakna pada populasi pria lanjut usia. Gejalanya merupakan keluhan yang umum dalam bidang bedah urologi. Suatu penelitian menyebutkan bahwa prevalensi Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) yang bergejala pada pria berusia 40–49 tahun mencapai hampir 15%. Angka ini meningkat dengan bertambahnya usia, sehingga pada usia 50–59 tahun prevalensinya mencapai hampir 25% dan pada usia 60 tahun mencapai angka sekitar 43%. Angka kejadian BPH di Indonesia sebagai gambaran hospital prevalensi di dua Rumah Sakit besar di Jakarta yaitu RSCM dan Sumberwaras selama 3 tahun (1994–1999) terdapat 1040 kasus ⁽¹⁾.

Adanya BPH ini akan menyebabkan terjadinya obstruksi saluran kemih dan untuk mengatasi obstruksi ini dapat dilakukan dengan berbagai cara mulai dari tindakan yang paling ringan yaitu secara konservatif (non operatif) sampai tindakan yang paling berat yaitu pembedahan ⁽¹⁾. Lebih dari 90% kasus, pembedahan masih merupakan terapi utama untuk BPH. Pembedahan untuk mengangkat jaringan tumor pada prostat dinamakan prostatektomi ⁽²⁾.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang, pada tahun 2009 bulan Agustus ada sebanyak 17 pasien dan bulan September sebanyak 22 pasien yang menjalani operasi prostatektomi. Tindakan pembedahan ini bukanlah tindakan tanpa risiko. Kurang lebih 90% dari morbiditas pasca operasi disebabkan oleh infeksi ⁽³⁾. Pada operasi darurat, dengan teknik bersih pada kasus saluran kemih terjadi infeksi 2 atau 4% ⁽⁴⁾. Tanda–tanda infeksi antara lain demam tinggi, nyeri, luka operasi bernanah, luka operasi terbuka dan sepsis ⁽³⁾. Salah satu pencegahan infeksi pada luka pasca prostatektomi adalah dilakukannya perawatan luka ⁽⁵⁾.

Perawatan luka pasca operasi dapat dibagi menjadi dua yaitu di ruang operasi dan di ruang bedah, dimana penyembuhan luka terkait dengan infeksi luka sering berkembang antara hari ke lima sampai dengan hari ke delapan pasca operasi ⁽⁶⁾. Balutan pertama pasca operasi diganti oleh ahli bedah, tetapi balutan berikutnya dalam periode pasca operasi biasanya diganti oleh perawat ⁽⁷⁾.

Perawat sebagai pelaksana perawatan luka harus mengerti teknik aseptik setiap penggantian balutan luka, mengobservasi keadaan luka secara lokal dan mengkaji keadaan umum pasien, mencegah komplikasi luka insisi ⁽⁶⁾. Perawat bertanggung jawab dalam observasi pemulihan luka, serta memberi teknik perawatan luka operasi yang aman dan nyaman bagi pasien ⁽⁸⁾.

Penatalaksanaan luka yang tepat merupakan salah satu faktor yang mendukung penyembuhan luka ⁽⁹⁾. Banyak cara yang telah dikembangkan untuk membantu penyembuhan luka, seperti dengan menjahit luka, menggunakan antiseptik dosis tinggi, dan juga pembalutan dengan menggunakan bahan yang menyerap. Namun, ketika diteliti lebih lanjut, ternyata cara penyembuhan seperti ini sama sekali tidak membantu bahkan berisiko memperburuk luka ⁽¹⁰⁾. Penggunaan antiseptik pada luka bertujuan menjaga luka tersebut agar menjadi steril, tetapi jika digunakan secara tidak tepat obat-obat semacam itu bisa berbahaya dan menimbulkan efek yang tidak diinginkan ⁽¹¹⁾.

Hasil pengamatan yang dilakukan oleh penulis selama 2 hari di setiap ruangan yakni ruang bedah, ruang kebidanan, dan paviliun perawatan luka khususnya pada luka pasca operasi belum dilakukan secara optimal. Manajemen perawatan luka terkait dengan penggunaan larutan pembersih masih beraneka ragam. Salah satunya adalah penggunaan Povodine Iodine dan NaCl. Uraian tersebut di atas, menarik untuk dilakukan suatu penelitian tentang efektifitas antara Povodine Iodine 10% dan NaCl 0,9% dalam penyembuhan luka terutama pada luka pasca prostatektomi yang membutuhkan waktu perawatan 6-8 hari masa rawat.

TUJUAN

Untuk mengetahui perbedaan perawatan luka dengan menggunakan Povodine Iodine 10% dan NaCl 0,9% terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post operasi prostatektomi

MANFAAT

Meningkatkan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang professional dalam rangka memberikan perawatan luka dengan menggunakan bahan/larutan yang lebih efektif..

METODOLOGI PENELITIAN

Subyek pada penelitian ini adalah pasien post operasi prostatektomi yang dirawat di ruang Angrek RSUD Tugurejo Semarang. Langkah-langkah dalam pengumpulan data sebelum melakukan penelitian, terlebih dahulu peneliti mengajukan ijin penelitian pada pihak Rumah Sakit, setelah itu baru peneliti melakukan penelitian di RSUD Tugurejo. Pengumpulan

data dengan menggunakan 2 formulir penelitian yang terdiri dari observasi pelaksanaan tindakan perawatan luka dan observasi pengamatan luka. Dalam melaksanakan penelitian, peneliti mengadakan pendekatan kepada responden, menjelaskan maksud, tujuan. Responden memiliki hak untuk menolak, kepada responden yang bersedia, peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden untuk ditandatangani. Setelah mendapat persetujuan, responden diberi nomor sesuai dengan nomor urut pasien datang. Yang ganjil untuk kelompok perawatan luka dengan menggunakan Povodine Iodine 10%, yang genap untuk kelompok perawatan luka dengan menggunakan NaCl 0,9%. Kemudian kedua kelompok diobservasi penyembuhan luka sebelum diberikan perawatan luka (pretest) pada pertama kali balutan dibuka (hari ke-3 post operasi). Setelah hasilnya dikumpulkan responden diberi perlakuan sesuai protokol yang ada, nomor ganjil diberi perawatan luka dengan menggunakan antiseptik berupa Povodine Iodine 10% dan bagi nomor genap diberi perawatan luka dengan menggunakan cairan fisiologis berupa NaCl 0,9%. Setiap sampel diberikan perlakuan setelah diberikan pretest yakni pertama kali balutan dibuka (hari ke-3 post operasi) dan setiap dilakukan perawatan luka oleh perawat pelaksana. sampai dengan pasien pulang yakni hari ke 8. Pada hari ke 8 dilakukan posttest setelah dilakukan perawatan luka selama 6 hari dari masing – masing kelompok dengan menggunakan alat ukur metode asepsis menurut skala Wilson.

HASIL PENELITIAN

Pada pelaksanaan observasi perawatan luka pada hari ke-3 yakni pada saat luka balutan pertama kali dibuka, sebelum dan sesudah dilakukan perawatan luka dengan menggunakan Povodine Iodine 10% dari 5 responden (100%), didapatkan hasil 5 responden dengan kategori penyembuhan sempurna. Ada perbedaan *mean* perawatan luka sesudah dan sebelum di berikan Povodine Iodine 10%. Selanjutnya dilakukan uji-t didapatkan hasil *sig* (*2-tailed*) 0,033 (hasil terlampir) lebih kecil dari 0,05 yang berarti bahwa perawatan luka *post* operasi antara sebelum dan sesudah diberi Povodine Iodine 10% ada perbedaan yang bermakna. Dilihat dari *mean* sebelum dan sesudah pemberian Povodine Iodine 10% terdapat rata-rata kategori penyembuhan yang hampir sama antara sesudah dan sebelum pemberian Povodine Iodine 10%, yaitu pada kategori penyembuhan sempurna.

Pada pelaksanaan observasi perawatan luka pada hari ke-3 yakni saat pertama kali balutan dibuka, sebelum dilakukan perawatan luka dengan menggunakan NaCl 0,9% dari jumlah 5 responden (100%), didapatkan hasil 5 responden dengan kategori penyembuhan sempurna. Pada hari ke-8 (posttest), setelah dilakukan perawatan luka dengan menggunakan

NaCl 0,9% dari jumlah 5 responden, didapatkan hasil 4 (80%) responden dengan kategori penyembuhan sempurna 1 (20%) responden dengan kategori penyembuhan terganggu. Ada perbedaan *mean* perawatan luka sesudah dan sebelum di berikan NaCl 0,9%. Selanjutnya dilakukan uji-t didapatkan hasil *sig (2-tailed)* 0,115 (hasil terlampir) lebih besar dari 0,05 yang berarti bahwa perawatan luka *post* operasi antara sebelum dan sesudah diberi NaCl 0,9% tidak ada perbedaan yang bermakna. Dilihat dari *mean* sebelum dan sesudah pemberian NaCl 0,9% terdapat rata-rata kategori penyembuhan yang hampir sama antara sesudah dan sebelum pemberian NaCl 0,9%, yaitu pada kategori penyembuhan sempurna.

Ada perbedaan signifikan antara perawatan luka menggunakan Povodine Iodine 10% dengan perawatan luka menggunakan NaCl 0,9% dimana terlihat bahwa penurunan *mean* antara perawatan luka menggunakan Povodine Iodine 10% dengan NaCl 0,9% berbeda jauh. Selanjutnya dilakukan uji *independent-t test* didapatkan *sig. (2 tailed)* 0,040 lebih kecil dari signifikansi yang ditetapkan yaitu 0,05 dan ini menunjukkan sesuai dengan hipotesa penelitian yaitu ada perbedaan penyembuhan antara luka *post* operasi prostatektomi yang dirawat dengan menggunakan Povodine Iodine 10% dan NaCl 0,9%.

PEMBAHASAN

1. Kategori penyembuhan luka responden sebelum dan sesudah diberikan perawatan luka *post* operasi prostatektomi dengan menggunakan Povodine Iodine 10%.

Pada hasil analisa data ditemukan bahwa ada perbedaan *mean* perawatan luka sesudah dan sebelum di berikan Povodine Iodine 10%. Selanjutnya dilakukan uji-t didapatkan hasil *sig (2-tailed)* 0,033 lebih kecil dari 0,05 yang berarti bahwa perawatan luka *post* operasi antara sebelum dan sesudah diberi Povodine Iodine 10% ada perbedaan yang bermakna. Hal tersebut dapat dilihat dari *mean* sebelum dan sesudah pemberian Povodine Iodine 10% terdapat rata-rata kategori penyembuhan yang hampir sama antara sesudah dan sebelum pemberian Povodine Iodine 10%, yaitu pada kategori penyembuhan sempurna. Prinsip penyembuhan luka normal ditingkatkan ketika luka bebas dari benda asing tubuh termasuk bakteri ⁽¹²⁾. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan yang berbeda diperlukan saat membersihkan luka bedah tertutup, yang pada mulanya masih dalam keadaan “bersih”. Dalam hal ini, tindakan aseptis yang ketat sejak awal untuk mencegah infeksi luka secara endogenus maupun eksogenus. Meskipun demikian, apabila terjadi infeksi luka, maka penyebabnya hampir selalu dapat ditelusuri kembali pada saat pembedahan dilakukan.⁽¹¹⁾

2. Kategori penyembuhan luka responden sebelum dan sesudah diberikan perawatan luka *post* operasi dengan menggunakan NaCl 0,9%.

Observasi perawatan luka sebelum menggunakan NaCl 0,9% dengan jumlah 5 responden (100%), didapatkan hasil 5 responden dengan kategori penyembuhan sempurna, penyembuhan terganggu tidak ada, infeksi luka minor tidak ada, infeksi luka moderat tidak ada dan infeksi luka mayor tidak ada. Setelah menggunakan NaCl 0,9% dengan jumlah 5 responden, didapatkan hasil 4 (80%) responden dengan kategori penyembuhan sempurna 1 (20%) responden dengan kategori penyembuhan terganggu, infeksi luka minor tidak ada, infeksi luka moderat tidak ada dan infeksi luka mayor tidak ada. Pada 1 responden dengan kategori penyembuhan terganggu, menurut faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka yaitu dikarenakan oleh faktor ekstrinsik manajemen luka yang tidak tepat, yaitu penggunaan teknik balutan yang tidak tepat, pemilihan, dan penggunaan bahan balutan yang tidak tepat atau penggunaan larutan yang semestinya tidak diperlukan, dapat menghambat proses penyembuhan luka. Berkaitan dengan hal tersebut diatas, manajemen/protap dalam perawatan luka sangat mempengaruhi penyembuhan luka itu sendiri ⁽⁹⁾.

3. Perbedaan perawatan luka yang diberikan dengan menggunakan Povodine Iodine 10% dan NaCl 0,9% terhadap penyembuhan luka pada pasie *post* operasi prostatektomi.

Ada perbedaan signifikan antara perawatan luka menggunakan Povodine Iodine 10% dengan perawatan luka menggunakan NaCl 0,9% dimana terlihat bahwa penurunan *mean* antara perawatan luka menggunakan Povodine Iodine 10% dengan NaCl 0,9% berbeda jauh. Selanjutnya dilakukan uji *independent-t test* didapatkan *sig. (2 tailed)* 0,040 lebih kecil dari signifikansi yang ditetapkan yaitu 0,05. Betadine mempunyai aktivitas sprektrum yang luas yang dapat membunuh bakteri vegetatif, virus mikrobakteria, serta jamur. Betadin juga tidak mengiritasi kulit atau selaput lendir karena sifatnya yang non toksik dan non iritatif.⁽²⁰⁾

KESIMPULAN

1. Proses penyembuhan luka *post* operasi prostatektomi dari semua responden sebelum diberikan perawatan luka dengan Povodine Iodine 10% mengalami penyembuhan sempurna dan setelah diberikan perawatan luka dengan Povodine Iodine 10% juga mengalami penyembuhan sempurna dengan p value 0,033. Hal ini menunjukkan bahwa

perawatan luka *post* operasi antara sebelum dan sesudah diberi Povodine Iodine 10% ada perbedaan yang bermakna.

2. Proses penyembuhan luka *post* operasi prostatektomi dari semua responden sebelum diberikan perawatan luka dengan NaCl 0,9% mengalami penyembuhan sempurna dan setelah diberikan perawatan luka dengan NaCl 0,9% juga mengalami penyembuhan sempurna dengan p value 0,115. Hal ini menunjukkan bahwa perawatan luka *post* operasi antara sebelum dan sesudah diberi NaCl 0,9% tidak ada perbedaan yang bermakna.
3. Hasil *independent t-test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan proses penyembuhan luka yang signifikan antara pasien *post* operasi prostatektomi yang diberikan perawatan luka dengan menggunakan Povodine Iodine 10% dan NaCl 0,9%.

SARAN

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo dalam meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya di ruang bedah untuk menguatkan kebijakan / protap perawatan luka yang sudah ada yakni menggunakan Povodine Iodine 10% dalam upaya penyembuhan luka pada pasien *post* operasi prostatektomi agar tersosialisasi terhadap para perawat yang ada di ruang bedah.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Mengoptimalkan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang profesional dalam rangka penyembuhan luka pada pasien *post* operasi prostatektomi dengan menggunakan larutan Povodine Iodine 10% yang lebih efektif mengurangi angka kejadian infeksi dan mempercepat penyembuhan.

3. Bagi Penelitian Terkait

Kuantitatif : Faktor-faktor yang mempengaruhi efektifitas penyembuhan luka pada pasien prostatektomi.

Kualitatif : Pengalaman perawat dalam merawat klien dengan prostatektomi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pedoman Penatalaksanaan BPH di Indonesia. Diakses tanggal 27 Agustus 2009. URL: <http://iaui.or.id/ast/file/bph.pdf>
2. Mengenal Lebih Jauh Gangguan Prostat. 2008. Diakses tanggal 24 Juli 2009. URL:<http://www.bioenergypower.com>.
3. Dhirgo A. Perawatan Luka Operasi. 2007
4. Hochberg, J and Murray, GF. Principles of Operative Surgery : Antiseptis, Technique, Sutures and Drain. Philadelphia : WB Saunders. 1991.
5. Potter and Perry. Fundamental Of Nursing. Philadelphia : Mosby Year Book. 1993.
6. Torrance, C and Sergison, E. Surgical Nursing. London : Bailliere Tindal. 1997.
7. Suzanne C. Smeltzer & Brenda G. Bare. Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Edisi 8. Jakarta : EGC. 2002.
8. Ellis, J.R, dkk. Modullles for Basic Nursing Skills. Sixth edition. 1996
9. Effendi, C. Perawatan Pasien Luka Bakar. Jakarta : EGC. 1999.
10. Dina Novenda Sari. Perawatan Luka Dahulu dan Sekarang. Juli 2008. Diakses tanggal 25 Juli 2009. URL:<http://www.perawatonline.com/>
11. Moya J. Morison. Manajemen Luka. Jakarta : EGC. 2003.
12. Taylor, S. and Goodinson-McLaren, S.M. Nutritional Support : A team approach. London : Wolfe Publishing. 1997.
13. Wind, G.G and Rich, N.M. Prinsip – prinsip Teknik Bedah. Jakarta : Hipokrates. 1992.
14. Ismail. Luka dan Perawatannya. Juli 2007. Diakses tanggal 25 Juli 2009. URL:<http://rpromise.com/woundcare/>
15. Suriadi. Perawatan Luka. Edisi I. Jakarta : Sagung Seto. 2002.
16. Tim Penyusun Standar Prosedur Pelayanan Keperawatan RSUD Tugurejo Semarang. Standar Pelayanan dan Prosedur Tetap Asuhan Keperawatan RSUD Tugurejo Semarang. Edisi revisi. 2007.
17. Soekidjo, N. Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta. 2002.
18. Arikunto, S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan *Praktek*. Edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta. 2003.
19. Alimul AA. Riset Keperawatan & Tehnik Penulisan Ilmiah. Jakarta : Salemba Medika. 2003.
20. Linda tietjen. Panduan Pencegahan Infeksi. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2004.