

Gambaran *Personal Hygiene* pada Pasien Pasca Bedah Bedah Mayor

Nia Kurniati¹ Hellena Deli² Sri Utami³

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Kota Pekanbaru,
Provinsi Riau, Indonesia^{1,2,3}

Email: nia.kurniati0343@student.unri.ac.id¹

Abstrak

Bedah mayor adalah tindakan pembedahan yang memiliki risiko tinggi untuk pasien dan biasanya pembedahan yang luas dan menggunakan anestesi umum. Salah satu pencegahan infeksi luka bedah mayor yaitu dengan *personal hygiene*. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran *personal hygiene* pada pasien pasca bedah mayor. Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Sampel penelitian yaitu pasien pasca bedah mayor sebanyak 115 responden dengan teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Hasil: total 115 responden didapatkan bahwa *personal hygiene* pada pasien pasca bedah mayor secara umum yaitu minimal care sebanyak 83 orang (72,2%). Diharapkan bagi pihak rumah sakit mempertahankan dan meningkatkan kemandirian *personal hygiene* pasien supaya tidak terjadi komplikasi.

Kata Kunci: *Personal Hygiene*, Pasca Bedah, Bedah Mayor



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Pembedahan yaitu suatu tindakan medis dimana bagian tubuh yang akan diobati dibuka atau ditampilkan dengan prosedur *invasive* dan biasanya dilakukan melalui suatu insisi dan diakhiri dengan penutupan luka berupa jahitan. Pembedahan dilakukan untuk berbagai alasan seperti diagnostik, kuratif, relatif, rekonstruktif dan paliatif. Pembedahan ini dibagi 2 jenis, yaitu pembedahan mayor dan pembedahan minor (Nur & Gloria, 2022). Pembedahan mayor adalah pembedahan yang melibatkan sebagian besar tubuh dan memiliki risiko tinggi terhadap kelangsungan hidup pasien serta menyebabkan penyakit, termasuk kecacatan, cedera fisik yang luas, trauma, bahkan sampai kematian. Sedangkan bedah minor adalah operasi pada bagian kecil tubuh, namun risiko komplikasinya lebih rendah dibandingkan bedah mayor. (Baradero, Dayrit, & Siswadi, 2019). Pembedahan memiliki 3 fase, fase pra bedah, intra bedah dan pasca bedah. Pasca bedah merupakan bagian yang berlangsung setelah tindakan pembedahan, dimulai saat pasien dipindahkan ke ruang pemulihan dan diakhiri dengan pemeriksaan selanjutnya. (Hapipah dkk., 2022).

Data dari *World Health Organization* (WHO, 2016), menjelaskan bahwa jumlah pasien yang menjalani prosedur bedah mengalami peningkatan. Pada tahun 2015, terdapat 140 juta pasien di seluruh dunia, dan pada tahun 2016 data tersebut bertambah sebanyak 148 juta orang (WHO, 2016). Sedangkan di Indonesia tindakan pembedahan mayor mencapai 1,2 juta orang. Pembedahan ini menduduki peringkat 11 dengan persentase 12,8% dari 50 besar, jenis perawatan di rumah sakit di Indonesia (Kemenkes RI, 2016). Di Rumah Sakit Awal Bross Panam juga mengalami peningkatan jumlah pasien yang menerima pengobatan. Pada tahun 2017, terdapat 3.464 pasien yang dilakukan pembedahan, tahun 2018 tindakan pembedahan terjadi peningkatan pada 3 bulan terakhir yaitu bulan Juni sekitar 234 orang, bulan Juli 343 orang, dan pada bulan Agustus sekitar 362 orang (Nurton, 2019).

Pemulihan pembedahan mayor ini bisa berlangsung lama dan membutuhkan perawatan intensif di rumah sakit. bedah ini memiliki risiko komplikasi yang tinggi. Pembedahan mayor ini biasanya melibatkan satu organ utama di perut (*laparotomy*), dada (*toracotomy*), atau tengkorak (*craniotomy*), dan juga mempengaruhi organ utama. Bedah ini biasanya dilakukan

dengan anestesi general. Bedah mayor beresiko mengalami infeksi lebih tinggi dari pada bedah minor, dan beresiko kematian 2-11 kali lebih tinggi pasien yang terinfeksi. Infeksi pada bedah mayor 60% bisa dicegah. Dari penelitian menurut Rahmayati, (2017), didapatkan bahwa beberapa orang memiliki *personal hygiene* yang buruk dari malas mandi, malas gosok gigi, sulit beraktivitas sehari-hari dan sangat berisiko infeksi pada luka pembedahan. *Personal hygiene* sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan luka karena bakteri dapat masuk ke dalam luka kapan saja jika orang tersebut tidak bersih sehingga menyebabkan ketidaknyamanan. Pencegahan infeksi luka pasca bedah dilakukan dengan salah satunya *personal hygiene* (Andersen, 2019).

Personal hygiene yaitu sesuatu yang sangat penting dan kamu harus perhatikan karena kebersihan pribadi akan mempengaruhi kesehatan manusia, jika kebutuhan pasien tersebut tidak terpenuhi bisa menyebabkan masalah kesehatan yang baru atau penyakit baru. *Personal hygiene* seseorang berupa menjaga kesehatannya untuk meningkatkan kenyamanan, kesehatan dan keselamatan, terutama dalam hal kebutuhan fisik yang harus dipenuhi Pertama. Kebutuhan kebersihan pasien yang harus diperhatikan selama dirawat di rumah sakit adalah mandi, menyikat gigi, merawat rambut, membersihkan kuku, berpakaian dan mengganti pakaian, serta kebersihan genitalia (Simbolon & Siringo-ringo, 2018). Salah satu penyebab pasien tidak mau melakukan *personal hygiene* yaitu kurangnya informasi mengenai *personal hygiene*, khawatir terhadap luka yang dialami, dan tidak ada motivasi dari keluarga, dan juga faktor-faktor eksternal lainnya. Cara menjaga kebersihan diri pasien pasca operasi juga dipengaruhi oleh diagnosis pasien dan tingkat ketergantungannya, yaitu pasien mendapat minimal care parsial care atau total care (Zunifa, 2018). Apabila kebutuhan *personal hygiene* tidak terpenuhi, maka akan mengakibatkan banyak hal masalah bagi pasien, termasuk masalah fisik dan psikososial. (Simbolon & Siringo-ringo, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan (stupen) yang dilakukan pada tanggal 12 Januari 2022 dari Rekam Medis RSUD Arifin Achmad didapatkan data total pasien bedah mayor pada bulan Oktober-Desember 2022 yaitu 734 orang, sedangkan berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan yang dilakukan di ruangan Dahlia dan Edelweiss di RSUD Arifin Achmad didapatkan data pasien bedah mayor yaitu sebanyak 611 Orang pada bulan Oktober-Desember 2022, saat dilakukan wawancara dengan keluarga pasien ditemukan bahwa pasien jarang sekali melakukan *personal hygiene* dikarenakan merasa khawatir nyeri pada luka yang dialaminya, sedangkan saat dilakukan wawancara dengan perawat didapatkan bahwa *personal hygiene*. Berdasarkan hasil survei diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran *Personal Hygiene* pada Pasien Pasca Bedah Mayor di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Populasi dalam penelitian ini yakni pasien pasca bedah mayor sebanyak 161 orang. Sampel sebanyak 115 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi untuk sampel penelitian ini adalah responden pasca bedah mayor dengan kesadaran *compos mentis*, bersedia menandatangani *informed consent*, mampu berkomunikasi dengan baik, 24 jam setelah pembedahan, pasien *partial care*. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan alat ukur yang digunakan skala likert.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Usia			
1	1. Remaja Akhir (17-25 tahun)	26	22,6
	2. Dewasa Awal (26-35 tahun)	14	12,2
	3. Dewasa Akhir (36-45 tahun)	20	17,4
	4. Lansia Awal (46-55 tahun)	21	18,3
	5. Lansia Akhir (56-65 tahun)	30	26,0
	6. Manula (≥ 66 tahun)	4	3,5
Total		115	100
Jenis Kelamin			
2	1. Laki-laki	71	61,7
	2. Perempuan	44	38,3
Total		115	100
Pekerjaan			
3	1. Petani	21	18,3
	2. Wiraswasta	11	9,6
	3. Kuli	13	11,3
	4. IRT	25	21,7
	5. Tidak Bekerja	45	39,1
Total		115	100
Pendidikan			
4	1. SD	30	26,0
	2. SMP	16	13,9
	3. SMA	54	47,0
	4. PT	11	9,6
	5. Tidak Sekolah	4	3,5
Total		115	100
Jenis Operasi			
5	1. Plastik	11	9,6
	2. Vaskuler	10	8,7
	3. Thorax	4	3,5
	4. Ortopedi	43	37,4
	5. THT	7	6,1
	6. Digestif	22	19,1
	7. Urologi	7	6,1
	8. Syaraf	4	3,5
	9. Kepler	2	1,7
	10. Onkologi	5	4,3
Total		115	100
Anestesi			
6	1. General	69	60,0
	2. Spinal	26	22,6
	3. Regional	20	17,4
Total		115	100

Berdasarkan analisa tabel 1 didapatkan bahwa dari 115 responden tersebut usia terbanyak berusia Lansia Akhir (56-65 tahun) sebanyak 30 orang (26,1%), kemudian untuk jenis kelamin terbanyak yaitu Laki-laki 71 orang (61,7%), untuk pekerjaan terbanyak yaitu tidak bekerja yaitu sebanyak 45 orang (39,1 %), untuk pendidikan terbanyak yaitu SMA sebanyak 54 orang (47,0), untuk jenis operasi terbanyak yaitu ortopedi 43 orang (37,4%) dan untuk anestesi terbanyak yaitu general 69 orang (60,0%).

Tabel 2. Distribusi Tingkat Kemandirian *Personal Hygiene*

No	Tingkat kemandirian <i>personal hygiene</i>	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Partial Care	32	27,8
2	Minimal Care	83	72,2
	Total	115	100

Berdasarkan analisa tabel 2 didapatkan bahwa dari 115 responden tersebut terdapat mayoritas tingkat kemandirian responden secara umum yaitu *minimal care* sebanyak 83 orang (72,2%).

Tabel 3. Distribusi *Personal Hygiene* Mandi Responden

No	<i>Personal hygiene</i> mandi responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Partial Care	66	57,4
2	Minimal Care	49	42,6
	Total	115	100

Berdasarkan analisa tabel 3 didapatkan bahwa dari 115 responden tersebut terdapat mayoritas responden yaitu *Personal hygiene* mandi responden *partial care* sebanyak 66 orang (57,4%).

Tabel 4. Distribusi *Personal Hygiene* Menggosok Gigi Responden

No	<i>Personal hygiene</i> menggosok gigi responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Partial Care	50	43,5
2	Minimal Care	65	56,5
	Total	115	100

Berdasarkan analisa tabel 4 didapatkan bahwa dari 115 responden tersebut terdapat mayoritas *Personal hygiene* menggosok gigi responden yaitu *minimal care* sebanyak 65 orang (56,5%)

Tabel 5. Distribusi *Personal Hygiene* Perawatan Rambut Responden

No	<i>Personal hygiene</i> perawatan rambut responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Partial Care	31	27,0
2	Minimal Care	84	73,0
	Total	115	100

Berdasarkan analisa tabel 5 didapatkan bahwa dari 115 responden tersebut terdapat mayoritas *Personal hygiene* perawatan rambut responden yaitu *minimal care* sebanyak 84 orang (73,0%).

Tabel 6. Distribusi *Personal Hygiene* Perawatan Kuku Kaki dan Tangan Responden

No	<i>Personal hygiene</i> perawatan kuku kaki dan tangan responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Partial Care	47	40,9
2	Minimal Care	68	59,1
	Total	115	100

Berdasarkan analisa tabel 6 didapatkan bahwa dari 115 responden tersebut terdapat mayoritas *Personal hygiene* perawatan kuku kaki dan tangan responden yaitu *minimal care* sebanyak 68 orang (59,1%).

Tabel 7. Distribusi *Personal Hygiene* Berpakaian dan Menggantikan Pakaian Responden

No	<i>Personal hygiene</i> berpakaian dan menggantikan pakaian responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Partial Care	47	40,9
2	Minimal Care	68	59,1
	Total	115	100

Berdasarkan analisa tabel 7 didapatkan bahwa dari 115 responden tersebut terdapat mayoritas *Personal hygiene* berpakaian dan menggantikan pakaian responden yaitu *minimal care* sebanyak 68 orang (59,1%).

Tabel 8. Distribusi *Personal Hygiene* Genitalia Responden

No	<i>Personal hygiene</i> genitalia responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Partial Care	32	27,8
2	Minimal Care	83	72,2
	Total	115	100

Berdasarkan analisa tabel 8 didapatkan bahwa dari 115 responden tersebut terdapat mayoritas *Personal hygiene* genitalia responden yaitu *minimal care* sebanyak 83 orang (72,2%).

Pembahasan

Analisis Univariat

1. Umur. Hasil penelitian didapatkan bahwa responden terbanyak ialah lansia akhir berusia (56-65 tahun) dengan 30 orang (26.1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ginting, A., Rupang, E., Novitarum, L., & Simarmata, R. (2023), didapatkan pasien yang banyak di RS Santa Elizabert Medan yaitu 30 responden (37,5%) pada lansia berusia 42-61 tahun. Penelitian ini juga didukung oleh Nurrohmah, (2018) usia terbanyak yaitu lansia akhir yaitu 23 orang (69,7%). Oleh karena itu, diketahui bahwa permasalahan kesehatan sering timbul pada lansia, terutama yang berkaitan dengan kebersihan diri, termasuk pembersihan rambut, kuku, mulut dan organ tubuh lainnya (Sudarsih & Sandika, 2016).
2. Jenis kelamin. Dalam penelitian ini, jenis kelamin yang paling banyak ditemukan adalah laki-laki, yaitu sebanyak 71 orang (61,7%). Hal ini sesuai dengan penelitian Livana dkk. (2018). Berdasarkan hasil survei, mayoritas responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 34 orang (58,8%) dikarenakan banyaknya pasien laki-laki lansia di kota medan sehingga membuat banyak nya populasi laki-laki di sana. Hasil penelitian ini juga di dukung oleh Ginting, A., Rupang, E., Novitarum, L., & Simarmata, R. (2023), didapatkan pasien yang banyak di RS Santa Elizabert Medan Jenis kelamin menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 30 orang (61,2%).
3. Pekerjaan. Dari penelitian yang dilakukan peneliti dengan sampel 115 didapatkan pekerjaan responden terbanyak yaitu tidak bekerja yaitu 45 orang (39,1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Andriani (2016), didapatkan pekerjaan responden mayoritas adalah 18 (72%) responden tidak bekerja dan 7 (28%) responden bekerja dari 25 responden. Menurut peneliti hasil penelitian tersebut dikarenakan diperlukan sarana prasarana yang bagus,

menyediakan fasilitas yang memadai (misalnya sabun, sikat gigi, sampo, dll.) serta perlengkapan mandi. Tentu saja, semuanya membutuhkan uang, jika pasien tidak bekerja otomatis tidak bisa membeli sarana untuk kebersihan diri sehingga membuat pasien tersebut kurang menjaga kebersihan diri dan membuat luka bedah terinfeksi. Sumber daya keuangan seseorang sangat mempengaruhi kemampuannya dalam menjaga kebersihan diri dengan baik. Biasanya pasien yang di rumah sakit menyediakan peralatan mandi secara individu sehingga membuat masalah bagi pasien rawat inap di rumah sakit.

4. Pendidikan. Menurut penelitian ini didapatkan mayoritas pendidikan responden yaitu SMA sebanyak 54 responden (47,0 %). Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Asma, R. dkk., (2021), Tingkat pendidikan terbanyak SMA 71 (72,4%) dari 98 responden. Menurut Hoga, D., Boa, G. F., & Agustine, U., (2022) tentang *personal hygiene* pada pasien section caesarea di RSUD Waikabubak didapatkan bahwa tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMA dengan 30 responden (50%) 60 responden. Hal ini sesuai dengan data capaian pendidikan Provinsi Bali pada tahun 2019 yang sebagian besar masyarakatnya menyelesaikan pendidikan dan dilaporkan lulus SMA. Basthomi (2018) mengungkapkan bahwa Pendidikan dan ilmu pengetahuan adalah faktor pendukung dalam mengubah perilaku, dan tingkat pendidikan mempengaruhi kesehatan individu, Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin banyak pula pengetahuan masyarakat dan semakin cepat pula akses terhadap informasi kesehatan. Pendidikan yang tinggi memungkinkan individu menerima informasi dan pengetahuan yang lebih tinggi berpengaruh pada selama proses *personal hygiene* pasien (Anandah, 2022).
5. Jenis Operasi. Menurut penelitian ini didapatkan jenis operasi terbanyak yaitu ortopedi dengan 43 responden (37,4 %). Hal ini sejalan dengan penelitian Iswari, M., F., (2016) tentang tingkatan nyeri pada pasien pasca pembedahan ortopedi di RS Muhammadiyah Palembang didapatkan bahwa pasien terbanyak dengan jenis operasi ortopedi yaitu 17 orang (56,7%), disebabkan bahwa prevalensi kejadian lalu lintas kecelakaan kerja, dan rumah tangga. sehingga beresiko mengalami cedera pada tulang. Survey Kesehatan Nasional juga mencatat bahwa kasus fraktur mengalami kenaikan setiap tahunnya. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Padoli, Suwito, J., Rohmayani, M.,(2019) tentang intensitas nyeri pasien pasca bedah mayor di RS Islam Jemursari Surabaya bahwa jenis operasi terbanyak yaitu operasi abdomen, thoraks, dan kepler sebanyak 24 (80,00%).
6. Jenis Anestesi. Menurut penelitian ini didapatkan anestesi terbanyak yang digunakan yaitu general yaitu sebanyak 69 responden (40,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian Kamal dkk., (2020), dari 35 responden mayoritas responden yang menerima anestesi general berjumlah 18 orang (51,4 %) dikarenakan banyaknya operasi mayor/besar sehingga menggunakan bius total. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Aprina, Zaid, A., Rahmayati, E., (2017) tentang pasien bedah mayor diruang rawat di rumah sakit dr. H Abdul Maeloek didapatkan hasil bahwa banyaknya pasien bedah mayor menggunakan anestesi umum/general (65,5%), ini dikarenakan melihat tindakan yang dilakukan bedah mayor biasanya melibatkan risiko tertentu terhadap nyawa pasien atau risiko cacat serius jika terjadi kesalahan selama pembedahan.
7. Gambaran tingkat kemandirian *Personal Hygiene*. Hasil penelitian menggambarkan bahwa tingkat kemandirian *personal hygiene* pada pasien pasca bedah mayor yaitu mayoritas minimal care yaitu 83 responden (72,2%). Menurut hasil penelitian peneliti didapatkan secara keseluruhan tingkat kemandirian pasien di rawat inap surgikal yaitu minimal care dikarenakan sebagian besar mayoritas responden terbanyak juga pada pasien tulang kaki, bagian muka, mata, paha dan sebagainya yang membuat pasien masih bisa melakukan *personal hygiene* dengan cara duduk dan membersihkan diri dengan tangan yang sehat. Hal

ini sejalan dengan penelitian Rahim (2019), didapatkan hasil *personal hygiene* minimal care sebesar 21 orang (65,6%) dari 32 responden. Menurut peneliti faktor yang mempengaruhi kemandirian adalah pengalaman, pernah melakukan sesuatu sebelumnya dapat meningkatkan pengalaman individu terhadap sesuatu terutama pada pasien pasca operasi besar. Ada beberapa faktor yang membuat seseorang kurang mandiri, salah satunya adalah rasa sakit akibat operasi, karena rasa sakit bisa menjadi penyebab Anda bergerak lebih lambat.

8. *Personal Hygiene* Mandi Responden. Hasil penelitian menggambarkan bahwa *personal hygiene* mandi pada pasien pasca bedah mayor yaitu mayoritas partial care yaitu 66 responden (57,4%). Menurut penelitian yang dilakukan peneliti, didapatkan sebagian responden dengan pembedahan mayor yaitu bagian perut (laparotomi) dan bagian tulang rahang, tulang tangan, sehingga membuat pergerakan responden terbatas untuk melakukan *personal hygiene* mandi, ini juga dipengaruhi oleh faktor usia responden yang merupakan mayoritas lansia akhir yaitu usia 56-65 tahun yang membuat susah bergerak karena mengalami penurunan fungsi tulang. Hal ini sejalan dengan penelitian Simbolon, P., Ringo-Siringo, M., (2017) tentang *personal hygiene* pada pasien bedah di RS Santa Elizabeth Medan, hasil penelitian diperoleh *personal hygiene* mandi responden dalam kategori partial care yaitu sebanyak 18 responden atau 60,0%. Menurut peneliti dirumah sakit Elizabeth Medan pasien pasca bedah melakukan *personal hygiene* dengan baik secara partial care, dikarenakan responden menerima tindakan dengan baik, mendapatkan informasi tentang mandi dengan baik, perawat membantu pasien pasca bedah untuk memandikan pasien tepat waktu, perawat bekerja dengan cepat sehingga pasien merasa *personal hygiene* nya bagus selama dirumah sakit dilakukan secara partial care.
9. *Personal Hygiene* Menggosok Gigi Responden. Hasil penelitian menggambarkan bahwa *personal hygiene* menggosok gigi pada pasien pasca bedah mayor yaitu minimal care yaitu 65 responden (56,5%). Menurut hasil penelitian didapatkan bahwa untuk menggosok gigi minimal care dikarenakan bedah ortopedi tulang kaki, dan urologi yang dilakukan tidak menghambat proses kebersihan diri berupa menggosok gigi yang bisa dilakukan di tempat tidur. Hal ini sejalan dengan penelitian Chairil (2017) didapatkan kebersihan mulut dan gigi mayoritas dalam kategori minimal care yaitu sebanyak 31 (52,5%) responden, asumsi dari peneliti yaitu banyak nya yang tidak nyaman jika tidak menggosok gigi.
10. *Personal Hygiene* Perawatan Rambut Responden. Hasil penelitian menggambarkan bahwa *personal hygiene* perawatan rambut pada pasien pasca bedah mayor yaitu mayoritas minimal care yaitu 84 responden (73,0%). Menurut hasil penelitian didapatkan bahwa pasien bisa secara mandiri untuk perawatan rambut sesuai karakteristik mayoritas jenis kelamin laki-laki yang mayoritas rambut yang pendek, dan pasien yang melakukan pembedahan thorax kepala sehingga membuat tidak terlalu sulit untuk perawatan rambut bagi pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian Chairil (2017) didapatkan pada pasien bedah mayoritas dalam kategori minimal care yaitu sebanyak 50 responden atau 84,7 % yang dimana sering pasien membersihkan rambut pasien dikarenakan banyak nya pasien yang botak, terutama pada pasien yang operasi bagian kepala.
11. *Personal Hygiene* Perawatan Kuku Kaki dan Tangan Responden. Hasil penelitian menggambarkan bahwa *personal hygiene* perawatan kuku kaki dan tangan pada pasien pasca bedah mayor yaitu mayoritas minimal care yaitu 68 responden (59,1%). Hasil penelitian didapatkan bahwa pasien diruangan rawat inap surgikal didapatkan tingkat kemandirian minimal care dikarenakan masih mampunya pasien untuk memotong kuku secara sendiri bagi pasien yang masih bisa duduk seperti pasien bedah plastik pada bagian kaki, bedah ortopedi bagian kaki yang tidak mengganggu penyembuhan pembedahan.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian Safana (2022), didapatkan partial care sebanyak 19 responden atau 59,4 %. Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan ditemukan bahwa *personal hygiene* kuku kaki dan tangan masih dengan bantuan. Pasien masih kurang peduli dan kurang pengetahuan tentang kebersihan diri terutama kuku kaki dan tangan, serta keluarga dan perawat kurang memperhatikan kebersihan kuku kaki dan tangan pasien yang membuat infeksi luka bedah pada saat memegang luka dan menyebabkan diare.

12. *Personal hygiene* berpakaian dan menggantikan pakaian responden. Hasil penelitian menggambarkan bahwa *personal hygiene* berpakaian dan menggantikan pakaian pada pasien pasca bedah mayor yaitu minimal care yaitu 68 responden (59,1%). Hasil penelitian didapatkan minimal care dikarenakan banyak nya pasien yang menggunakan pakaian dari rumah sakit yang mudah digunakan, dan bisa digunakan secara sendiri, ini disebabkan juga bedah THT, plastik, dan ortopedi bagian kaki yang dilakukan tidak menghambat pergerakan berpakaian dan menggantikan pakaian. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Safana (2022), 32 responden terdapat 93,8% responden memiliki *personal hygiene* berpakaian dan menggantikan pakaian secara partial care. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lesmana, A., C., (2016), dengan judul tingkat kemandirian pasien dalam *personal hygiene* pasien fraktur femur di RSOP. Dr. R. Soeharso Surakarta bahwa 90% untuk *personal hygiene* berpakaian dan menggantikan pakaian secara partial care.
13. *Personal hygiene* genitalia responden. Hasil penelitian menggambarkan bahwa *personal hygiene* genitalia pada pasien pasca bedah mayor yaitu minimal care yaitu 83 responden (72,2%). Hasil penelitian di lapangan didapatkan kategori minimal care dikarenakan banyak nya pasien melakukan pembedahan mayor yang menggunakan jenis anestesi general yang membuat pasien banyak menggunakan kateter urine, pampers, sehingga lebih memudahkan pasien untuk membersihkan genitalia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tulas, V., D., (2017) tentang hubungan perawatan luka dengan perilaku *personal hygiene* pasien caesar Di RS GMIM Pancuran Kasih Manado yaitu perilaku kebersihan diri genitalia responden berada dalam kategori minimal care yaitu sebanyak 47 (94,0 %). Asumsi peneliti bahwa Menjaga bekas luka operasi caesar tetap bersih dan kering bisa disebabkan oleh faktor lain seperti tidak menggunakan celana dalam yang lembab.

KESIMPULAN

Hasil penelitian terhadap 115 responden tentang gambaran *personal hygiene* pada pasien pasca bedah mayor dapat disimpulkan bahwa usia terbanyak yaitu usia lansia dengan jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki, dengan jenis pekerjaan terbanyak yaitu tidak bekerja, pendidikan terbanyak yaitu SMA, jenis operasi terbanyak yaitu ortopedi, dan anestesi terbanyak yaitu menggunakan anestesi general, Hasil penelitian juga menemukan kategori kemandirian pasien *personal hygiene* secara umum mayoritas minimal care dengan kategori *personal hygiene* mandi mayoritas partial care, kategori *personal hygiene* menggosok gigi mayoritas minimal care, kategori *personal hygiene* perawatan rambut mayoritas minimal care, kategori *personal hygiene* perawatan kuku mayoritas minimal care, kategori *personal hygiene* berpakaian dan menggantikan pakaian mayoritas minimal care, serta kategori *personal hygiene* genitalia mayoritas minimal care.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisah, N. A., & Ropyanto, C. B. (2022). Hubungan antara efikasi diri dengan mobilisasi dini pada pasien pasca bedah mayor. *Holistic nursing and health science*, 5(2). 44-52.
- Andersen, B. M. (2019). Prevention and control of infections in hospitals. *Nature Public Health Emergency Collection*, 377-437.

- Andriani, D. (2016). *Gambaran persepsi pasien tentang pelaksanaan pemenuhan kebutuhan personal hygiene oleh perawat di RSUD ungaran semarang tahun 2016*. Skripsi. Universitas Diponegoro.
- Aprina, Zaid, A., Rahmayati, E., (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan lama perawatan pasien pasca operasi di ruang rawat inap bedah rumah sakit. *Jurnal keperawatan*. xiii(2).
- Arief, F. (2020). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan mobilisasi dini pasien pasca bedah digestif apendiktomi di rumah sakit dr. H. Morch. Ansari saleh banjarmasin tahun 2016. *Borneo Nursing Journal*, 2(1), 61–73.
- Chairil & Hardiana. (2017). Gambaran perilaku personal hygiene pada pasien pasca mayor. *Jurnal Photon*, 11(1).
- Ginting, A., Rupang, E. R., Novitarum, L., & Stmarmata, R. (2023). Hubungan pelaksanaan *personal hygiene* oleh perawat dengan tingkat kepuasan pasien imobilisasi di ruangan medikal bedah rumah sakit santa elisabeth medan tahun 2022. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*. 2(7).
- Grocott et al., (2017). The postoperative morbidity survey was validated and used to describe morbidity after major surgery. *Journal of Clinical Epidemiology*, 60(9), 919–928. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2006.12.003>
- Hoga, D., Boa, G. F., & Agustine, U., (2022). Kebutuhan personal hygiene pada pasien dengan post sectio caesarea. *Jurnal Keperawatan Sumba*, 1, 8–14.
- Iswari, M., F., (2016). Gambaran tingkat nyeri dan kecemasan pasien post operasi orthopedi di rumah sakit Muhammadiyah Palembang. *JMM. IKESTMP*. 4(2)
- Junardi, & Alfiandi, R. (2020). Hubungan kecerdasan emosi dengan mekanisme koping pasien post operasi mayor di rumah sakit meuraxa. *Idea Nursing Journal*, 11(2), 41–49.
- Lundstrøm, L. H., Møller, M. H., Waldau, T., Rosenberg, J., & Møller, A. M. (2014). *Mortality and postoperative care pathways after emergency gastrointestinal surgery in 2904 patients: a population-based cohort study*. 112 (February), 860–870. <https://doi.org/10.1093/bja/aet487>.
- Mailawati, T., Laksono, R. M., & Fatoni, A. Z. (2020). Hubungan faktor sosiodemografi dengan angka kejadian nyeri kronik pada pasien pasca operasi bedah mayor di rumah sakit dr. Saiful anwar malang. *Jurnal Of Anaesthesia And Pain* , 3.
- Nasirin, C., & Wahyuningsih, S. (2020). Personal hygiene and its effect on the treatment of after cesarean section debridement in NTB general hospital. *Indian Journal of Forensic Medicine and Toxicology*, 14(3), 1746–1750. <https://doi.org/10.37506/ijfmt.v14i3.10677>
- Nurton, I. A. (2019). *Efektivitas teknik relaksasi benson terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi*. Skripsi. Pekanbaru: Universitas Riau.
- Padoli, Suwito, J., Rohmayani, M., (2019). Intensitas nyeri klien pasca operasi mayor di rumah sakit islam Jemursari Surabaya. *Journal Keperawatan*. xii(1).
- Simbolon, P., & Siringo-ringo, M. (2018). Kepuasan pasien imobilisasi dalam pemenuhan personal hygiene rumah sakit santa elisabeth medan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(2), 191. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.30335>
- Tulas, V., D., (2017). Hubungan perawatan luka dengan perilaku personal hygiene paada ibu post ceasar dirumah sakit pancaran kasih GMIM Manado. *Jurnal Keperawatan*. 5(1).