

FAKTOR BERHUBUNGAN DENGAN PENYEMBUHAN LUKA FASE INFLAMASI PADA PASIEN POST OPERASI BENIGNA PROSTAT HYPERTROPI

Amirullah Soamole^{1*}, Maryam Jamaluddin², Burhanuddin Bahar³

^{1*} STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

² STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

³ Universitas Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Kota Makassar, Indonesia, 90245

*e-mail: penulis-korespondensi: Amirullasoamole015@gmail.com/0821875789028

Abstract

The prostate gland is an organ in men that is shaped like a walnut, one of the problems with the prostate is an enlargement that usually occurs in men over 50 years old. One action taken in the treatment of BPH is to perform open surgery or can be called open prostatectomy. The inflammatory phase is the beginning of the wound healing process until the fifth day. The purpose of this study was to determine the factors of wound healing in the inflammatory phase in postoperative patients with Benign Prostate Hypertrophy at Salewangang Maros Hospital. This research uses descriptive analytic research method with a cross sectional study approach. The population in this study were all postoperative patients with Benign Prostate Hypertrophy at RSUD Salewangang Maros. The sampling method used is saturated sampling with a total sample of 25 patients. The results of this study showed the relationship between stress ($p=0.645$), nutritional fulfillment ($p=0.041$) and early mobilization ($p=0.030$) with wound healing in the inflammatory phase in postoperative patients with Benign Prostate Hypertrophy at Salewangang Maros Hospital. The conclusion of this study is that there is a relationship between nutrition fulfillment and early mobilization with inflammatory phase wound healing in postoperative Benign Prostate Hypertrophied patients and there is no relationship between stress and inflammatory phase wound healing in postoperative Benign Prostate Hypertrophied patients at RSUD Salewangang Maros.

Keywords: Benign Prostate Hypertrophy; Inflammatory Phase Wound Healing

Abstrak

Kelenjar prostat merupakan organ tubuh pada laki-laki yang berbentuk seperti kacang kenari, salah satu gangguan pada prostat adalah terjadinya pembesaran yang lazimnya terjadi pada pria di atas 50 tahun. Satu tindakan dilakukan dalam penanganan BPH adalah dengan melakukan pembedahan terbuka atau bisa disebut open prostatectomy. Fase inflamasi merupakan awal dari proses penyembuhan luka sampai hari kelima. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor penyembuhan luka fase inflamasi pada pasien post operasi Benigna Prostat Hypertropi di RSUD Salewangang Maros. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien post operasi Benigna Prostat Hypertropi di RSUD Salewangang Maros. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *sampling jenuh* dengan jumlah sampel sebanyak 25 pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan stres ($p=0,645$), pemenuhan nutrisi ($p=0,041$) dan mobilisasi dini ($p=0,030$) dengan penyembuhan luka fase inflamasi pada pasien post operasi Benigna Prostat Hypertropi di RSUD Salewangang Maros. Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan pemenuhan nutrisi dan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka fase inflamasi pada pasien post operasi Benigna Prostat Hypertropi dan tidak ada hubungan stres dengan penyembuhan luka fase inflamasi pada pasien post operasi Benigna Prostat Hypertropi di RSUD Salewangang Maros.

Kata kunci : Benigna Prostat Hypertropi; Penyembuhan Luka Fase Inflamasi

Pendahuluan

Kelenjar prostat merupakan organ tubuh pada laki-laki yang berbentuk seperti kacang kenari, kelenjar prostat terletak di dasar kandung kemih dan mengelilingi uretra posterior, salah satu gangguan pada prostat adalah terjadinya pembesaran yang lazimnya terjadi pada pria di atas 50 tahun. Pembesaran kelenjar prostat dapat mengganggu mekanisme normal buang air kecil (Arifin, 2015)

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012, diperkirakan bilangan penderita BPH (Benigna Prostat Hipertropi) adalah sebanyak 30 juta, bilangan ini hanya pada kaum pria karena wanita tidak mempunyai kelenjar prostat, maka oleh sebab itu, BPH terjadi hanya pada kaum pria (Aprina, Yowanda, & Sunarsih, 2017).

Di Indonesia, BPH menjadi penyakit urutan kedua setelah penyakit batu saluran kemih, dan secara umum diperkirakan hampir 50% pria Indonesia menderita BPH, jika dilihat dari 200 juta lebih rakyat Indonesia maka dapat di perkirakan sekitar 2,5 juta pria yang berumur lebih dari 60 tahun menderita BPH (Arifin, 2015)

Salah satu tindakan dilakukan dalam penanganan BPH adalah dengan melakukan pembedahan terbuka atau bisa disebut open prostatectomi, kemudian dilakukan pengangkatan prostat yang mengalami pembesaran (Arifin, 2015).

Fase inflamasi merupakan awal dari proses penyembuhan luka sampai hari kelima. Proses peradangan akut terjadi dalam 24-48 jam pertama setelah cedera. Proses epitalisasi mulai terbentuk pada fase ini beberapa jam setelah terjadi luka. Terjadi reproduksi dan migrasi sel dari tepi luka menuju ke tengah luka. Fase ini mengalami konstriksi dan retraksi disertai reaksi hemostasis yang melepaskan dan mengaktifkan sitokin yang berperan untuk terjadinya kemotaksis retrofil, makrofag, mast sel, sel endotel dan fibroblas. Kemudian terjadi vasodilatasi dan akumulasi leukosit dan mengeluarkan mediator inflamasi TGF Beta 1 akan mengaktivasi fibroblas untuk mensintesis kolagen (Ekaputra, 2013).

Berdasarkan data dari RSUD Salewangang Maros, menunjukkan bahwa jumlah pasien Post Operasi Benigna Prostat Hypertropi pada tahun 2014 sebanyak 106 pasien meningkat pada tahun 2015 sebanyak 127 pasien meningkat kembali pada tahun 2016 meningkat kembali menjadi 134 pasien. Pada bulan Januari sampai Oktober 2017 jumlah pasien BPH sebanyak 130 pasien (Rekam Medik RSUD Salewangang Maros, 2017). Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat pelaksana pada saat pengambilan data awal didapatkan bahwa 4 pasien yang pernah mengalami infeksi pada saat proses penyembuhan luka. Hal ini disebabkan karena gangguan aliran darah yang disebabkan oleh tekanan dan gesekan benda asing pada saat perawatan di rumah sakit yang dapat menyebabkan jaringan mati pada tingkat lokal.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang "Faktor Penyembuhan Luka Fase Inflamasi pada Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hypertropi di RSUD Salewangang Maros".

Metode

Desain, lokasi, populasi dan sampel

Jenis Penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional study* dengan tujuan untuk Mengetahui faktor penyembuhan luka fase inflamasi pada pasien post operasi Benigna Prostat Hypertropi di RSUD Salewangang Maros. Telah dilaksanakan di RSUD Salewangang Maros pada tanggal 09 Desember 2017 sampai 09 Januari 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien post operasi Benigna Prostat Hypertropi di RSUD Salewangang Maros, dengan jumlah sampel pada penelitian ini adalah 25 pasien post operasi Benigna Prostat Hypertropi di RSUD Salewangang Maros, dimana teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *sampling jenuh* Yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel

Pengumpulan Data

1. Data primer

Data primer diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambilan data. Pengumpulan data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya. Pengumpulan data sekunder diperoleh dari rekam medik RSUD Salewangang Maros.

Pengolahan data

1. *Editing*

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesinor perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesinor tersebut dikeluarkan (drop out).

2. *Coding sheet*

Lembaran atau kartu kode adalah instrument berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode berisi nomor responden, dan nomor-nomor pertanyaan.

3. *Data entry*

Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

4. *Tabulasi*

Yakni membuat table-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti

Analisis data

1. *Analisa Univariat*

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk jenis analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya dalam analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel

2. *Analisis Bivariat*

Apabila telah dilakukan analisa univariat akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi

Hasil Penelitian

1. **Analisis Univariat**

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di RSUD Salewangang Maros (n=30)

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
26-45 thn	6	24,0
46-65 thn	12	48,0
>65 thn	7	28,0
Pendidikan		
SD	12	48,0
SMP	4	16,0
SMA	9	36,0
Pekerjaan		
Wiraswasta	10	40,0
Petani	15	60,0

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa dari 30 responden pada karakteristik umur, terbanyak adalah umur 46-65 tahun dengan jumlah 12 orang (48%), mayoritas pendidikan terakhir SD dengan jumlah 12 orang (48%), mayoritas pekerjaan adalah petani yang berjumlah 15 orang (60%).

2. **Analisis Bivariat**

Tabel 2. Hubungan Stres dengan Penyembuhan Luka Fase Inflamasi pada Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hypertropi di RSUD Salewangang Maros

Stres	Penyembuhan luka inflamasi				Total		p
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak stres	4	16,0	2	8,0	6	24,0	0,645
Stres	9	36,0	10	40,0	19	76,0	
Total	13	52,0	12	48,0	25	100,0	

Berdasarkan tabel 2. diperoleh bahwa dari 6 responden (24,0%) yang tidak mengalami stres, lebih banyak yang penyembuhan luka fase inflamasi baik yaitu 4 responden (16,0%) dari pada yang penyembuhan yang penyembuhan luka fase inflamasi kurang yaitu 2 responden (8,0%). Sedang dari 19 responden

(75,0%), yang mengalami stres, lebih banyak yang penyembuhan luka fase inflamasi kurang yaitu sebanyak 10 responden (40,0%) daripada yang penyembuhan luka fase inflamasi baik yaitu 9 responden (36,0%).

Hasil uji statistik dengan Chi-square diperoleh nilai $p=0,645$. Karena nilai $p > \alpha = 0,05$ maka hipotesis nol diterima dan hipotesis alternatif ditolak. Interpretasi tidak ada hubungan stres dengan penyembuhan luka fase inflamasi pada pasien post operasi Benigna Prostat Hypertropi di RSUD Salewangang Maros.

Tabel 3. Hubungan Pemenuhan Nutrisi dengan Penyembuhan Luka Fase Inflamasi pada Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hypertropi di RSUD Salewangang Maros

Pemenuhan nutrisi	Penyembuhan luka inflamasi				Total		p
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	11	44,0	5	20,0	16	64,0	0,041
Kurang	2	8,0	7	28,0	9	36,0	
Total	13	52,0	12	48,0	25	100,0	

Berdasarkan tabel 3. diperoleh bahwa dari 16 responden (64,0%) dengan pemenuhan nutrisi baik, lebih banyak yang penyembuhan luka fase inflamasi baik yaitu sebanyak 11 responden (44,0%) daripada yang penyembuhan luka fase inflamasi kurang yaitu 5 responden (20,0%). Sedangkan dari 9 responden (36,0%) dengan pemenuhan nutrisi kurang, lebih banyak yang penyembuhan luka fase inflamasi kurang. Yaitu sebanyak 7 responden (28,0%) daripada yanedangkan responden yang penyembuhan luka fase inflamasinya baik yaitu 2 responden (8,0%).

Hasil uji statistik dengan Chi-square diperoleh nilai $p=0,041$. Karena nilai $p < \alpha = 0,05$ maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Interpretasi ada hubungan pemenuhan nutrisi dengan penyembuhan luka fase inflamasi pada pasien post operasi Benigna Prostat Hypertropi di RSUD Salewangang Maros.

Tabel 4. Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka Fase Inflamasi pada Pasien Post Operasi Benigna Prostat Hypertropi di RSUD Salewangang Maros

Mobilisasi dini	Penyembuhan luka inflamasi				Total		p
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	12	48,0	6	24,0	18	72,0	0,030
Kurang	1	4,0	6	24,0	7	28,0	
Total	13	52,0	12	48,0	25	100,0	

Berdasarkan tabel 4. diperoleh bahwa dari 18 responden (72,0%) dengan mobilisasi dini baik, lebih banyak yang penyembuhan luka fase inflamasi baik yaitu sebanyak 12 responden (48,0%) daripada yang penyembuhan luka fase inflamasi kurang yaitu 6 responden (24,0%). Sedangkang dari 7 responden (28,0%) dengan mobilisasi dini kurang, lebih banyak yang penyembuhan luka fase inflamasi kurang yaitu 6 responden (24,0%) daripada yang penyembuhan luka fase inflamasi baik yaitu 1 responden (4,0%).

Hasil uji statistik dengan Chi-square diperoleh nilai $p=0,030$. Karena nilai $p < \alpha = 0,05$ maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Interpretasi ada hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka fase inflamasi pada pasien post operasi Benigna Prostat Hypertropi di RSUD Salewangang Maros.

Pembahasan

1. Hubungan stres dengan penyembuhan luka fase inflamasi pada pasien post operasi BPH

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RSUD Salewangang Maros diperoleh bahwa dari 6 responden (24,0%) yang tidak mengalami stres, lebih banyak yang penyembuhan luka fase inflamasi baik yaitu sebanyak 4 responden (16,0%) daripada yang penyembuhan luka fase inflamasi kurang yaitu 2 responden (8,0%). Sedangkan dari 19 responden (76,0%) yang mengalami stres, lebih banyak yang penyembuhan luka fase inflamasi kurang yaitu sebanyak 10 responden (40,0%) daripada yang penyembuhan luka fase inflamasi baik yaitu 9 responden (36,0%). Hasil uji statistik dengan Chi-square diperoleh nilai $p=0,645$. Karena nilai $p > \alpha = 0,05$ maka hipotesis nol diterima dan hipotesis alternatif ditolak. Interpretasi tidak ada hubungan stres dengan penyembuhan luka fase inflamasi pada pasien post operasi Benigna Prostat Hypertropi di RSUD Salewangang Maros.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Astuti (2014), didapatkan bahwa ada hubungan tingkat stres dengan penyembuhan luka diabetes melitus di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias Tahun 2014. Penyembuhan luka DM ini bisa terganggu dengan keadaan tekanan psikologi dari penderita itu sendiri. Secara fisiologi, situasi stres mengaktivasi hipotalamus yang selanjutnya

mengendalikan dua sistem neuroendokrin, yaitu sistem simpatis dan sistem korteks adrenal. Peningkatan hormon adrenal yang menghasilkan kortisol atau hidrokortison, atau yang sering disebut dengan hormon stres dapat meningkatkan tekanan darah dan meningkatkan kadar gula darah, dan bersifat menekan imunitas sehingga menambah penyakit dan memperlambat proses penyembuhan bagi penderita diabetes melitus.

Dalam penelitian Mindasari, dkk (2017), menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan stres ibu pre op seksio sesarea terhadap penyembuhan luka operasi sesarea di ruang nifas RSIA Ben Mari Malang. Respon stress yang berhubungan dengan pembedahan dapat menyebabkan gangguan pada penyembuhan luka. Stress terhadap pembedahan diketahui dapat menstimulasi sistem saraf simpatik, sebagai mediasi terjadinya vasokonstriksi. Vasokonstriksi pada pembuluh darah akan menurunkan persediaan darah perifer, sehingga terjadi kekurangan oksigen dan nutrien ke daerah luka, dan akhirnya terkombinasi pada kerentanan untuk infeksi pada daerah luka.

Menurut peneliti, tidak terdapat hubungan stres dengan penyembuhan luka fase inflamasi pada pasien post operasi BPH secara statistik tapi secara klinis responden yang tidak mengalami stres lebih cenderung proses penyembuhan luka fase infalmasinya baik, begitu juga sebaliknya responden yang mengalami stres lebih cenderung penyembuhan luka fase infalmasinya kurang. Situasi stres mengaktifasi hipotalamus yang selanjutnya mengendalikan dua sistem neuroendokrin. Peningkatan hormon adrenal yang menghasilkan kortisol atau yang sering disebut dengan hormon stres dapat meningkatkan tekanan darah dan meningkatkan kadar gula darah, dan bersifat menekan imunitas. Dalam penelitian ini penyembuhan luka pada fase inflamasi bukan hanya dipengaruhi oleh stres, akan tetapi ada beberapa faktor pendukung yang membuat luka fase inflamasi itu dapat sembuh seperti teknik perawatan luka, nutrisi, mobilisasi ataupun terapi farmakologi (obat-obatan).

2. Hubungan pemenuhan nutrisi dengan penyembuhan luka fase inflamasi pada pasien post operasi BPH

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RSUD Salewangang Maros diperoleh bahwa dari 16 responden (64,0%) dengan pemenuhan nutrisi baik, lebih banyak yang penyembuhan luka fase inflamasi baik yaitu sebanyak 11 responden (44,0%) daripada yang penyembuhan luka fase inflamasi kurang yaitu 5 responden (20,0%). Sedangkan dari 9 responden (36,0%) dengan pemenuhan nutrisi kurang, lebih banyak yang penyembuhan luka fase inflamasi kurang yaitu sebanyak 7 responden (28,0%) daripada yang penyembuhan luka fase inflamasi baik yaitu 2 responden (8,0%). Hasil uji statistik dengan Chi-square diperoleh nilai $p=0,041$. Karena nilai $p < \alpha = 0,05$ maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Interpretasi ada hubungan pemenuhan nutrisi dengan penyembuhan luka fase inflamasi pada pasien post operasi Benigna Prostat Hypertropi di RSUD Salewangang Maros.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nugroho (2012), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan nutrisi dengan lama penyembuhan luka post operasi hernia inguinalis di Rumah Sakit Budah Mitra Sehat Lamongan. Jika setelah operasi pasien asupan nutrisinya terpenuhi maka dapat mempercepat penyembuhan luka, membantu untuk mempercepat pertumbuhan jaringan, sebagai anti oksidan dan berperan dalam proses metabolisme yang berlangsung di dalam tubuh pada pasien Post operasi hernia inguinalis. Oleh karena itu semakin terpenuhi dan tercukupi asupan nutrisi maka kecepatan penyembuhan luka semakin cepat dan optimal.

Menurut peneliti, terdapat hubungan pemenuhan nutrisi dengan penyembuhan luka fase inflamasi pada pasien post operasi Benigna Prostat Hypertropi di RSUD Salewangang Maros. Pemenuhan nutrisi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh langsung terhadap keadaan kesehatan seseorang, dimana dipengaruhi oleh konsumsi makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh, baik kualitas maupun kuantitasnya. Apabila makanan tidak cukup mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan dan keadaan ini berlangsung lama akan mempengaruhi proses penyembuhan luka dan menaikkan kepekaan terhadap infeksi dan menyumbang peningkatan insiden komplikasi dan akan mengakibatkan perawatan yang lebih lama.

3. Hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka fase inflamasi pada pasien post operasi BPH

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RSUD Salewangang Maros diperoleh bahwa dari 18 responden (72,0%) dengan mobilisasi dini baik, lebih banyak yang penyembuhan luka fase inflamasi baik yaitu sebanyak 12 responden (48,0%) daripada yang penyembuhan luka fase inflamasi kurang yaitu 6 responden (24,0%). Sedangkan dari 7 responden (28,0%) dengan mobilisasi dini kurang, lebih banyak yang penyembuhan luka fase inflamasi kurang yaitu sebanyak 6 responden (24,0%) daripada yang penyembuhan luka fase inflamasi baik yaitu 1 responden (4,0%). Hasil uji statistik dengan Chi-square diperoleh nilai $p=0,030$. Karena nilai $p < \alpha = 0,05$ maka hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Interpretasi ada hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka fase inflamasi pada pasien post operasi Benigna Prostat Hypertropi di RSUD Salewangang Maros.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Anggraini (2013), menunjukkan bahwa ada pengaruh mobilisasi dini dengan keberhasilan penyembuhan luka pada pasien pasca operasi. Pasien yang melakukan operasi mampu melakukan mobilisasi secara aktif maka peredaran darahnya lancar sehingga proses penyembuhan lukanya berjalan dengan baik. Pada pasien pasca operasi sebaiknya segera dilakukan mobilisasi dini dengan tujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi.

Dalam penelitian Ditya, dkk (2016), disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka pasca laparatomi. Mobilisasi dini dapat menunjang proses penyembuhan luka pasien karena dengan menggerakkan anggota badan akan mencegah kekakuan otot dan sendi, sehingga dapat mengurangi nyeri dan dapat memperlancar peredaran darah ke bagian yang mengalami perlukaan agar proses penyembuhan luka menjadi lebih cepat.

Menurut peneliti, terdapat hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka fase inflamasi pada pasien post operasi Benigna Prostat Hypertropi di RSUD Salewangang Maros. Mobilisasi sangat besar manfaatnya dalam proses penyembuhan luka, karena mobilisasi dapat meningkatkan sirkulasi di daerah insisi sehingga akan meningkatkan transfortasi zat-zat esensial yang berperan dalam proses penyembuhan luka.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Tidak ada hubungan stres dengan penyembuhan luka fase inflamasi pada pasien post operasi Benigna Prostat Hypertropi, Ada hubungan pemenuhan nutrisi, Ada hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka fase inflamasi pada pasien post operasi Benigna Prostat Hypertropi di RSUD Salewangang Maros.

Saran

Diharapkan responden untuk lebih memperhatikan nutrisi dengan mengkonsumsi diet tinggi vitamin A, C, B12, Zat Besi, Protein, dan Kalsium serta mengurangi beban pikiran, memberikan edukasi kepada pasien mengenai proses penyembuhan luka khususnya faktor yang berhubungan dengan proses penyembuhan luka fase inflamasi pada pasien post operasi BPH, senantiasa mengembangkan dan mengkaji lagi faktor yang dapat menghambat proses penyembuhan agar terciptanya pelayanan yang total atau menyeluruh terhadap pasien post operasi BPH dan peneliti selanjutnya diharapkan untuk meneliti secara luas dengan menggunakan sampel yang lebih banyak dan menggunakan uji yang berbeda agar didapatkan hasil yang lebih signifikan.

Ucapan Terima Kasih

Mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung: RSUD Salewangang Maros dan Stikes Nani Hasanuddin Makassar yang secara berkesinambungan memberikan dukungan untuk melakukan Tridarma perguruan tinggi, Semua Responden yang bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi.

Referensi

- Anggraini, M. (2013). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Keberhasilan Penyembuhan Luka pada Pasien Pasca Operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Naskah Publikasi*. <http://digilib.unisayogya.ac.id>. Diakses tanggal 12 November 2017.
- Aprina, Yowanda, N. I., & Sunarsih. (2017). Relaksasi Progresif terhadap Intensitas Nyeri Post Operasi BPH (Benigna Prostat Hyperplasia). *Jurnal Kesehatan, Volume VIII, Nomor 2*. <http://poltekkes-tjk.ac.id>. Diakses tanggal 08 November 2017.
- Arifin, R. B. (2015). Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Benigna Prostat Hiperplasia Post Open Prostatectomi Hari Ke-1 di Ruang Gladiol Atas RSUD Sukoharjo. *Naskah Publikasi*. <http://eprints.ums.ac.id>. Diakses tanggal 08 November 2017.
- Astuti, N. F. (2014). Hubungan Tingkat Stres dengan Penyembuhan Luka Diabetes Melitus di RSUD Gunungsitoli Kabupaten Nias Tahun 2013. *Jurnal Online*. <https://ayurvedamedistra.files.wordpress.com>. Diakses tanggal 12 November 2017.
- Ditya, W., Zahari, A., & Afriwardi. (2016). Hubungan Mobilisasi Dini dengan Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Pasca Laparatomi di Bangsal Bedah Pria dan Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas, Volume 5, No. 3*. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>. Diakses tanggal 24 Januari 2018.
- Ekaputra, E. (2013). *Evolusi Manajemen Luka (Menguak 5 Keajaiban Moist Dressing)*. Jakarta: Trans Info Media.

- Mindasari, Y., Yulifah, R., & Adi, R. C. (2017). Hubungan Stress Ibu Pre-Operasi Seksio Sesarea terhadap Penyembuhan Luka Operasi Sesarea di Ruang Nifas Rumah Sakit Ben Mari Malang. *Nursing News, Volume 2, Nomor 2*. <https://publikasi.unitri.ac.id>. Diakses tanggal 24 Januari 2018.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nugroho, S. H. (2012). Hubungan Asupan Nutrisi dengan Lama Penyembuhan Luka Post Operasi Hernia Inguinalis di Rumah Sakit Bedah Mitra Sehat Lamongan. *Jurnal Surya, Vol.03, No.XIII*. <http://stikesmuhla.ac.id>. Diakses tanggal 24 Januari 2018.
- Setiawan, D., & Prasetyo, H. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan Untuk Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.