

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimen dengan jenis penelitian kuantitatif. Menggunakan desain penelitian observasional dengan pendekatan *prospective cohort* yang dilakukan pada bulan Mei sampai dengan bulan Juli 2016 di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *non-probability sampling* dengan teknik *consecutive sampling*, yaitu setiap responden penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diikutkan dalam penelitian sampai didapatkan jumlah 30 responden penelitian.

Karakteristik responden penelitian meliputi usia, paritas, Indeks Massa Tubuh (IMT), usia kandungan saat *Sectio Caesarea*, mobilisasi, penyembuhan luka, tekanan darah, denyut nadi sebelum operasi dan pemberian antibiotic ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 6. Karakteristik Responden Penelitian

| Variabel | Frekwensi | Persentase (%) | Total |
|-----------------|----------------------------|----------------|-------|
| Usia ibu | <20 tahun | 0 | 30 |
| | 20-30 tahun | 25 | 83,3 |
| | >35 tahun | 5 | 16,7 |
| Paritas | Primipara | 21 | 30 |
| | Multipara | 9 | 30 |
| IMT | Berat badan berlebih | 27 | 30 |
| | Berat badan tidak berlebih | 3 | 10 |

Karakteristik Responden Penelitian (*lanjutan*)

| | | | | |
|----------------------------------|-------------------|----|------|----|
| Usia kandungan saat SC | < 37 minggu | 3 | 10 | 30 |
| | ≥ 37 minggu | 27 | 90 | |
| Mobilisasi | Baik | 20 | 66,7 | 30 |
| | Tidak baik | 10 | 33,3 | |
| Penyembuhan luka | Sembuh | 30 | 100 | 30 |
| | Tidak sembuh | 0 | 0 | |
| Sistole sebelum SC | < 110 mmHg | 4 | 13,4 | 30 |
| | 110–140 mmHg | 25 | 83,3 | |
| | >140 mmHg | 1 | 3,3 | |
| Diastole sebelum SC | <70 mmHg | 0 | 0 | 30 |
| | 70-89 mmHg | 27 | 90 | |
| | ≥90 mmHg | 3 | 10 | |
| Denyut jantung sebelum SC | <60 kali/menit | 0 | 0 | 30 |
| | 60-100 kali/menit | 27 | 90 | |
| | >100 kali/menit | 3 | 10 | |
| Jenis Antibiotik | Ceftriaxone IV | 26 | 86,7 | 30 |
| | Cefotaxim IV | 4 | 3,3 | |
| Lama Pemberian Antibiotik | 12 Jam | 30 | 100 | 30 |

Dari tabel 6 diketahui bahwa responden penelitian yang didapat adalah ibu dengan usia 20 sampai dengan 35 tahun sejumlah 25 orang (83,3%) dan ibu dengan usia lebih dari 35 tahun sejumlah 5 orang (16,7%). Responden yang memiliki paritas primigravida sejumlah 21 orang (70%) dan multigravida sejumlah 9 orang (30%).

Usia kandungan ibu hamil saat dilakukan *Sectio Caesarea* yang kurang dari 37 minggu sejumlah 3 orang (10%), sedangkan yang lebih dari atau sama dengan 37 minggu sejumlah 27 orang (90%). Luka operasi seluruh responden penelitian masuk kategori sembuh (100%). Tekanan darah sistole sebelum *Sectio Caesarea* yang angkanya dibawah 110 mmHg sejumlah 4 orang (13,4%), sedangkan yang angkanya berada di rentang 110 sampai dengan 140 mmHg

sejumlah 25 orang (83,3%), dan yang angkanya diatas 140 mmHg sejumlah 1 orang (3,3%). Tekanan darah diastole sebelum *Sectio Caesarea* yang angkanya berada di rentang 70 sampai dengan 89 mmHg sejumlah 27 orang (90%), sedangkan yang angkanya lebih dari atau sama dengan 90 mmHg sejumlah 3 orang (10%).

Frekwensi denyut jantung responden sebelum *Sectio Caesarea* yang angkanya berada di rentang 60 sampai dengan 100 kali per menit sejumlah 27 orang (90%), sedangkan yang angkanya diatas 100 kali per menit sejumlah 3 orang (10%). 26 orang (86,7%) menggunakan antibiotic Ceftriaxone IV 1 amp dan 4 orang (3,3%) menggunakan antibiotic Cefotaxim IV 1 amp, masing-masing lama pemberian obat adalah 12 jam.

Obat Antibiotik yang diberikan dalam 12 jam pertama secara intravena (IV) digunakan sebagai antibiotic profilaksis, kemudian pemberian obat antibiotic dilanjutkan pada 24 jam setelahnya.

Tabel 7. Gambaran kadar Hemoglobin (Hb) responden penelitian

| Kategori | N | Kadar Hb (g/dl) |
|--------------------------|----------|-------------------|
| | | Rerata \pm SD |
| Normal (≥ 11 g/dl) | 21 (70%) | 12,19 \pm 0,699 |
| Anemia (< 11 g/dl) | 9 (30%) | 10,14 \pm 0,698 |

Dari tabel 7 diketahui bahwa responden yang memiliki kadar hemoglobin normal adalah sejumlah 21 orang (70%) sedangkan 9 orang (30%) lainnya masuk kategori anemia.

Tabel 8. Perbandingan skala REEDA pada hari ke-2 dan 9

| Kategori | Hari ke-2 | Hari ke-9 |
|----------------------|------------------|------------------|
| Redness | 0,27 ± 0,740 | 0 ± 0 |
| Edema | 0,23 ± 0,626 | 0 ± 0 |
| Ecchymosis | 0 ± 0 | 0 ± 0 |
| Discharge | 0,3 ± 0,915 | 0 ± 0 |
| Approximation | 0,2 ± 0,407 | 0 ± 0 |

Pada tabel 8 didapatkan nilai jumlah skala REEDA pada hari ke-2 setelah *Sectio Caesarea* dari kategori *Redness* 0,27 ± 0,740, *Edema* 0,23 ± 0,626, *Ecchymosis* 0 ± 0, *Discharge* 0,3 ± 0,915, *Approximation* 0,2 ± 0,407. Nilai jumlah skala REEDA yang didapatkan pada hari ke-9 adalah 0 ± 0.

B. HASIL PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kadar hemoglobin dengan penyembuhan luka *Sectio Caesarea*. Berdasarkan data karakteristik responden penelitian yang berjumlah 30 orang terdapat 21 orang (70%) yang memiliki kadar hemoglobin normal dan 9 orang (30%) yang memiliki kadar hemoglobin dengan kategori anemia. Sedangkan variabel penyembuhan luka dilihat dengan menggunakan skala REEDA. Berdasarkan data karakteristik tersebut didapatkan nilai jumlah skala REEDA pada hari ke-2 setelah *Sectio Caesarea* dari kategori *Redness* 0,27 ± 0,740, *Edema* 0,23 ± 0,626, *Ecchymosis* 0 ± 0, *Discharge* 0,3 ± 0,915, *Approximation* 0,2 ± 0,407. Sedangkan nilai jumlah skala REEDA yang didapatkan pada hari ke-9 adalah 0 ± 0.

Masih terdapatnya anemia dan skor yang didapatkan dari skala REEDA ini sangat bervariasi dikarenakan kondisi responden penelitian yang berbeda-

beda oleh karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhi hasil penelitian ini yang akan dibahas pada sub-bab Pembahasan.

Dari data tersebut kemudian di analisa dengan uji normalitas terlebih dahulu untuk mengetahui apakah persebaran data variabelnya normal atau tidak.

Tabel 9. Hasil uji normalitas

| Variabel | Nilai p |
|------------------|---------|
| Kadar Hemoglobin | 0,154 |
| Skala REEDA | 0,000 |

Persebaran data dikatakan normal apabila nilai $p > 0,05$. Dari tabel 11 didapatkan hasil analisa yang menunjukkan bahwa terdapat salah satu variabel yang memiliki nilai $p < 0,05$ yaitu variabel skala REEDA dengan nilai p sebesar 0,000. Sehingga persebaran data pada penelitian ini tidak normal.

Pada penelitian ini menggunakan uji korelasi bivariat non parametrik *Spearman-rho* karena data variabel penelitian mempunyai persebaran data yang tidak normal.

Tabel 10. Hasil uji korelasi *Spearman-rho*

| Variabel | R | p |
|---|--------|-------|
| Kadar Hemoglobin dan skala REEDA (penyembuhan luka) | -0,298 | 0,109 |

Data yang diuji adalah data pada hari ke-2, karena pada hari ke-9 didapatkan skala REEDA dengan skor 0 (nol) untuk semua sampel sehingga tidak dapat diuji. Setelah diuji dengan uji korelasi bivariat non parametric *Spearman-rho* didapatkan nilai koefisien korelasi (r) sebesar -0,298, dan nilai signifikansi (p) sebesar 0,109. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara

kadar hemoglobin dengan penyembuhan luka *Sectio Caesarea* tidak terdapat korelasi yang bermakna secara statistic antara dua variabel yang diuji karena nilai $p=0,109$ ($p>0,05$), dan kekuatan korelasinya adalah lemah dengan arah korelasi yang tidak searah karena didapatkan nilai r sebesar $-0,298$.

C. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji korelasi didapatkan bahwa pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kadar hemoglobin dengan penyembuhan luka *Sectio Caesarea* di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Sulastri (2011) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara kadar hemoglobin dengan penyembuhan luka *Sectio Caesarea*. Pada penelitian Pujiastuti dan Hapsari (2014) menyatakan bahwa proses penyembuhan luka membutuhkan suplai oksigen yang memadai, sehingga tubuh membutuhkan hemoglobin yang cukup untuk memasok oksigen ke daerah yang mengalami perlukaan. Kadar hemoglobin yang rendah bisa menimbulkan hipoksia jaringan sekitar luka sehingga menyebabkan terjadinya ischemia dan inflamasi yang merupakan dasar dari suatu infeksi luka (Jahromi, *et al.*, 2015)

Dalam penelitian ini terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi hasil penelitian ini seperti penentuan jumlah sampel tidak menggunakan rumus besar sampel dan tidak bervariasi, kondisi psikologi responden yang berbeda-beda, dan proses pengambilan data melalui pengamatan secara individu bersifat

subjektif walaupun dalam pengamatan selalu didampingi oleh bidan atau perawat di bangsal Firdaus RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

Penyembuhan luka terjadi sekitar 1 minggu setelah timbulnya luka (Smeltzer, 2002). Namun, peneliti melakukan pengamatan kedua pada saat jadwal kontrol responden *Sectio Caesarea*, yaitu seminggu setelah pasien pulang dari rumah sakit atau hari ke-9 setelah dilakukannya *Sectio Caesarea* sehingga diantara proses pengamatan (pada hari ke-2 dan ke-9) peneliti tidak dapat melakukan pengamatan penyembuhan luka. Diperlukan pengamatan lain sebelum hari ke-9, karena pada hari tersebut luka seluruh responden sudah sembuh.

Teknik operasi *Sectio Caesarea* dalam penelitian ini berbeda-beda dan mempunyai pengaruh terhadap kesembuhan luka. Jika pada saat proses penjahitan luka insisi dijahit terlalu kencang dan rapat, maka jaringan disekitar luka akan mengalami kesulitan dalam mendapatkan oksigenasi karena ada gangguan aliran darah dan menyebabkan anemia dan nekrosis. Lain halnya jika penjahitan dilakukan sedikit renggang dan jaringan disekitar luka diberi kesempatan untuk menutup secara alami, maka penyembuhan luka menjadi lebih efektif dan oksigenasi yang didapat juga mencukupi. Pada teknik penjahitan yang tidak terlalu kencang ini diharapkan adanya proses *approximation* atau penutupan luka yang baik sehingga cepat membentuk kolagenasi pada penyembuhan luka (Anon., 2013).

Pada tabel karakteristik responden penelitian didapatkan beberapa responden memiliki berat badan berlebih dan tidak berlebih. Hal ini juga

mempengaruhi kesembuhan luka, karena tebal lemak bawah kulit tiap responden berbeda. Penyembuhan luka responden yang memiliki berat badan berlebih cenderung lebih terhambat karena lemak tidak memiliki banyak pembuluh darah sehingga lemak berlebih akan mempengaruhi aliran darah ke sel terutama pada tipe penyembuhan luka primer (dengan jahitan). Lemak bawah kulit yang mempunyai ketebalan 3-5 cm atau lebih cenderung mempunyai risiko untuk terjadi komplikasi pada penyembuhan lukanya (Arisanty, 2013).

Adanya faktor teknik penjahitan luka *Sectio Caesarea* dan tebal lemak bawah kulit yang berlebih dapat menimbulkan salah satu komplikasi penyembuhan luka yaitu dehisensi atau luka terbuka kembali, sehingga dibutuhkan tindakan yang meminimalisir terjadinya dehisensi seperti teknik penjahitan yang menimbulkan proses *approximation* yang baik.

Di samping itu, sistem pelayanan pasien di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta turut mempengaruhi hasil penelitian seperti pemberian asupan gizi selama rawat inap, serta tindakan yang dilakukan sebelum, saat, dan sesudah *Sectio Caesarea* untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas, misal pada responden yang anemia sebelum *Sectio Caesarea* akan ditransfusi terlebih dahulu sehingga kondisi responden saat operasi dalam keadaan baik. Variabel-variabel pengganggu seperti usia, infeksi, dan riwayat luka sebelumnya belum dapat dikendalikan secara keseluruhan.

D. KESULITAN PENELITIAN

Dalam penelitian ini didapatkan beberapa kesulitan penelitian, diantaranya:

1. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *prospective cohort* sehingga sangat mungkin untuk *lost to follow* atau kehilangan responden penelitian
2. Beberapa pasien *Sectio Caesarea* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi tidak bersedia menjadi responden penelitian.