

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Karakteristik Penelitian

Subjek penelitian adalah ibu bersalin dengan *Seccio Caesarea* di Bangsal Firdaus RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta yang diperoleh dari bulan Mei sampai dengan bulan Juli dengan jumlah 30 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *non probability* sampling dengan teknik *consecutive sampling*.

Karakteristik subjek penelitian adalah usia, paritas, usia kehamilan, Indeks Masa Tubuh (IMT), sistole, diastole, nadi, dan antibiotik ditampilkan pada table 5.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Penelitian Responden

Karakteristik subjek	Jumlah	Persentase(%)
Usia	< 20 tahun	0
	20-35 tahun	24
	> 35 tahun	6
Paritas	Primipara	22
	Multipara	8
Usia Kehamilan	< 37 minggu	3
	≥ 37 minggu	27

BMI	< 23 kg/m <sup>2</sup>	3	10
	≥ 23 kg/m <sup>2</sup>	27	90
Sistole sebelum SC	< 110 mmHg	5	16.7
	110-140 mmHg	24	80
	> 140 mmHg	1	3.3
Diastole sebelum SC	<70 mmHg	4	13.3
	70-89 mmHg	22	73.3
	≥ 90 mmHg	4	13.3
Nadi	< 60x/menit	0	0
	60-100x/menit	28	93.3
	> 100x/menit	2	6.7
Jenis Antibiotik	injeksi	30	100
	oral	0	0
Lama Pemberian	12 jam	30	100

Berdasarkan table 3 dapat diketahui bahwa usia responden berkisar antara 20-35 tahun dengan jumlah terbanyak adalah responden berusia antara 20-35 tahun berjumlah 24 (80%) sedangkan responden dengan usia >35 tahun berjumlah 6 (20%). Sedangkan pada paritas, primipara berjumlah 22 (73.3%) dan multipara 8 (26.7). Usia kehamilan responden terbanyak adalah ≥37 minggu sebanyak 27 responden (90%), 3 responden dengan usia kehamilan <37 minggu (10%). Hal tersebut berarti bahwa sebagian besar responden melahirkan dengan kondisi aterm. Pada responden dengan systole <110 mmHg berjumlah 5 (16.7%), systole 110-140 mmHg berjumlah 24 (80%), dan responden dengan systole >140 mmHg berjumlah 1 (3.3%). Sedangkan responden dengan diastole <70 mmHg berjumlah 4 (13.3%), 70-90 mmHg berjumlah 22 (73.3%), dan >90

mmHg berjumlah 4 (13.3%). Sehingga sebagian besar responden memiliki tekanan darah yang normal. Sedangkan pada nadi, responden paling banyak dengan nadi berkisar 60-100x/menit dengan jumlah 28 (93.3%) dan >100x/menit sebanyak 2 (6.7%).

Dalam penelitian ini, semua responden mendapatkan terapi antibiotik *Ceftriaxone* 1 amp melalui injeksi intravena dengan lama pemberian 12 jam.

Tabel 2. Gambaran Mobilisasi responden penelitian

Kategori	N	Mobilisasi Rerata $\pm$ SD
Mobilisasi Baik (>10)	18 (60%)	16.83 $\pm$ 3.698
Mobilisasi Tidak Baik ( $\leq$ 10)	12 (40%)	6.50 $\pm$ 2.576

Pada table 6 diketahui bahwa reponden dengan mobilisasi baik berjumlah 18 orang (60%) sedangkan reponden dengan mobilisasi tidak baik berjumlah 12 orang (40%).

Tabel 3. Perbandingan skala REEDA pada hari ke-2 dan 9

Kategori	Hari ke – 2	Hari ke - 9
Redness	0.20 $\pm$ 0.664	0 $\pm$ 0
Edema	0.23 $\pm$ 0.626	0 $\pm$ 0
Ecchymosis	0 $\pm$ 0	0 $\pm$ 0
Discharge	0.20 $\pm$ 0.761	0 $\pm$ 0
Approximation	0.20 $\pm$ 0.407	0 $\pm$ 0

Pada Tabel 5 didapatkan rata-rata skala REEDA pada hari ke-2 setelah *Sectio Caesarea* dari kategori *Redness* 0.20  $\pm$  0.121, *Edema* 0.23  $\pm$

0.114, *Ecchymosis*  $0 \pm 0$ , *Discharge*  $0.20 \pm 0.139$ , dan *Approximation*  $0.20 \pm 0.074$ . Pada rata-rata skala REEDA di hari ke-9 didapatkan  $0 \pm 0$  pada semua aspek.

## 2. Hubungan Mobilisasi dengan Penyembuhan Luka

Uji hipotesis hubungan mobilisasi dengan penyembuhan luka *Section Caesarea*, digunakan analisis bivariante yang masing-masing akan ditampilkan pada tabel 7. Berdasarkan dari karakteristik subjek penelitian yang berjumlah 30 orang terdapat 18 orang (60%) dengan mobilisasi baik dan 12 orang (40%) dalam kategori mobilisasi tidak baik. Variable penyembuhan luka dilihat berdasarkan skala REEDA. Semua data kemudian di analisa dengan uji normalitas terlebih dahulu untuk mengetahui penyebaran data variabelnya normal atau tidak.

*Tabel 4. Hasil Uji Normalitas*

<b>Variabel</b>	<b>Nilai p</b>
Mobilisasi	006
Skala REEDA	000

Pada tabel 8 tampak uji normalitas pada variable mobilisasi dengan nilai p yaitu 006 dan variable REEDA dengan nilai p 000, sehingga persebaran data dikatakan tidak normal karena kedua variable memiliki nilai  $p < 0.05$ .

Setelah dilakukan uji normalitas dan persebaran data yang tidak merata sehingga penelitian ini menggunakan analisa bivariate dengan uji non-parametrik *Mann Whitney*.

*Tabel 5. Hasil Uji Beda Mann Whitney*

<b>Variabel</b>	<b>Z</b>	<b>p</b>
Mobilisasi dan Penyembuhan luka (skala REEDA)	-0.696	0.487

Pada hasil penelitian, skala REEDA pada hari ke-9 setelah *Sectio Caesarea* didapatkan hasil skor 0 (nol) untuk semua responden sehingga tidak dapat dianalisis. Oleh karena itu tingkat penyembuhan luka dihitung hanya menggunakan skor REEDA pada hari ke-2 setelah *Sectio Caesarea*. Dari nilai uji *Mann Whitney*, didapatkan hasil dimana nilai statistic uji Z yang kecil yaitu -0.696 dan nilai sig.2tailed adalah 0.487, dimana nilai  $p > 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil uji tidak signifikan secara statistik, sehingga hipotesis ditolak yaitu tidak ada hubungan antara mobilisasi dengan penyembuhan luka *Sectio Caesarea*.

## **B. Pembahasan**

Pada penelitian ini peneliti memiliki hipotesa yaitu “Terdapat hubungan mobilisasi terhadap proses penyembuhan luka *Sectio Caesarea*” dan didapatkan nilai signifikansi  $p > 0,05$  yang artinya hipotesis ditolak sehingga

tidak terdapat hubungan yang bermakna antara mobilisasi dengan penyembuhan luka *Sectio Caesarea*. Hal tersebut tidak berkorelasi dengan penelitian serta teori-teori yang telah ada. Seperti yang dikemukakan Angriani, dkk bahwa adanya hubungan mobilisasi dengan proses penyembuhan luka. Adapun faktor yang memungkinkan menyebabkan nilai signifikansi menjadi tidak bermakna adalah ketidaksesuaian jumlah sampel dalam perhitungan besar sampel dengan jumlah sampel yang digunakan, serta kurangnya variasi pada responden karena adanya keterbatasan waktu.

Fase inflamasi merupakan respon vaskuler dan seluler yang terjadi akibat adanya perlukaan. Fase inflamasi dimulai dari sejak adanya proses perlukaan hingga hari ke 5 setelah terjadinya proses luka tergantung dari masing-masing individu. Sedangkan, pada penelitian dilakukan pada hari ke-2 dan hari ke-9 setelah dilakukan *Sectio Caesarea* atau setelah proses perlukaan. Sehingga mengakibatkan pengamatan pada hari ke-9 mengenai penyembuhan luka tidak dapat dianalisis karena semua responden telah sembuh. Berkaitan dengan hal tersebut, maka diperlukan pengamatan sebelum hari ke-9, untuk menilai penyembuhan luka.

Dalam segi responden juga memiliki pengaruh besar terhadap hasil penelitian seperti asupan gizi post operasi hingga hari ke-9 setiap individu yang berbeda-beda, dan tindakan yang dilakukan sebelum, saat, dan sesudah *Sectio Caesarea* untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas.

### **C. Kesulitan Penelitian**

Dalam penelitian ini didapatkan beberapa kesulitan penelitian, diantaranya:

1. Keterbatasan waktu penelitian sehingga subjek penelitian yang didapat cukup sedikit untuk mendapatkan hasil yang bermakna
2. Penelitian ini menggunakan metode penelitian propective cohort sehingga sangat mungkin untuk kehilangan subjek penelitian
3. Terdapat beberapa pasien *Sectio Caesarea* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi tidak bersedia menjadi subjek penelitian
4. Kurangnya variasi pada responden karena keterbatasan waktu sehingga memungkinkan adanya hasil yang tidak bermakna

