
**HUBUNGAN STATUS GIZI PRE OPERATIF
DENGAN PENYEMBUHAN LUKA OPERASI
HERNIORAPHY DI RSUD KRATON KABUPATEN
PEKALONGAN**



Wihardi

ABSTRAK

Hernioraphy adalah memperbaiki defek dengan pemasangan jarring (mesh) yang dapat dilakukan melalui operasi bedah terbuka maupun laparaskopik. Salah satu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka operasi hernioraphy adalah status gizi. Malnutrisi merupakan penyebab yang sangat penting dari keterlambatan penyembuhan luka. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara status gizi dengan penyembuhan luka operasi hernioraphy.

Desain dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional

Kata kunci : Status Gizi, Luka operasi hernioraphy

PENDAHULUAN

Luka merupakan hilang atau rusaknya sebagian jaringan tubuh yang dapat disebabkan oleh trauma benda tajam atau tumpul, perubahan suhu, zat kimia, ledakan, sengatan listrik, atau gigitan hewan (Sjamsuhidajat dan De Jong, 2005). Luka operasi merupakan jenis luka yang disengaja yang disebabkan oleh tindakan pembedahan. Luka operasi dapat terjadi di semua bagian tubuh tergantung jenis tindakan pembedahan yang dilakukan dan jenis penyakit yang diderita. Faktor utama yang dipertimbangkan oleh para ahli bedah dalam menentukan daerah yang akan dioperasi adalah kemudahan akses ke lokasi target operasi, pengaruh terhadap fungsi struktur jaringan yang mendasarinya serta pengaruh kosmetik jangka panjangnya.

Penyembuhan luka secara umum dapat terjadi secara primer maupun sekunder. Pada luka akibat pembedahan bila tidak terdapat komplikasi biasanya akan sembuh secara primer, hal ini karena pada luka bedah tepi luka didekatkan dan disatukan saling berhadapan dengan menggunakan jahitan sehingga jaringan *granulasi* yang dihasilkan sangat sedikit. Sedangkan penyembuhan luka secara sekunder memerlukan waktu lebih lama sampai berbulan-bulan. Penyembuhan luka secara sekunder dapat terjadi pada luka yang terbuka dimana terdapat kehilangan jaringan yang signifikan atau pada luka bedah yang gagal disatukan karena komplikasi.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif korelasi* dimana peneliti akan menelaah hubungan dua variabel pada suatu situasi/kelompok subjek. Sedangkan penekanan pendekatannya menggunakan rancangan pendekatan *cross sectional*, yaitu peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada suatu saat tertentu sehingga peneliti tidak melakukan tindak lanjut terhadap pengukuran / observasi yang dilakukan. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang dilakukan operasi hernioraphy yang memiliki criteria inklusi pada bulan November dan Desember 2013.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

a. Karakteristik berdasarkan usia

Dari 33 responden yang diteliti didapatkan data usia responden paling muda adalah 17 tahun, paling tua berusia 65 tahun, usia rata-rata 45,21 tahun dan standar deviasinya adalah 12,97

b. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin

Dari 33 responden yang diteliti didapatkan data responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 30 responden (90,9%) dan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 3 responden (9,1%).

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Status Gizi dan Penyembuhan Luka

Analisis *univariat* merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui frekuensi dan proporsi masing-masing variabel. Variabel yang dilakukan analisis *univariat* dalam penelitian ini adalah status gizi dan penyembuhan luka operasi

Tabel 4.3

Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi dan Lama Penyembuhan Luka

Variabel	Median/Modus	Standar Deviasi	Minimum	Maksimum
Status Gizi	23,94	4,24	16,46	30,73
Lama Penyembuhan Luka	7	0,85	5	8

N = 33

2. Analisis Bivariat

Peneliti sebelum melakukan analisis bivariat telah melakukan uji normalitas data dengan menggunakan *uji Saphiro Wilk.* dengan hasil sebagai berikut :

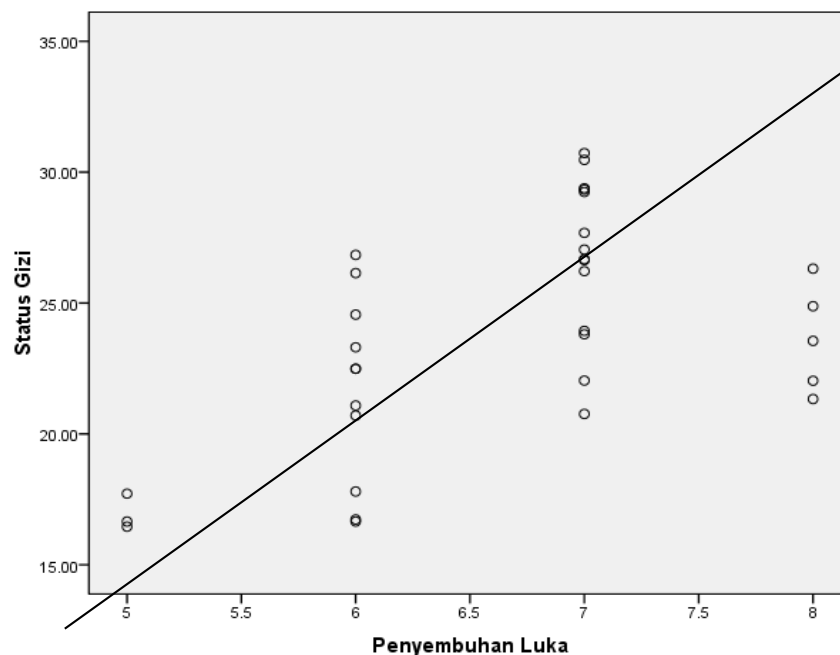
Tabel 3.2
Hasil Uji Normalitas Data dengan Saphiro Wilk

Variabel	Signifikasi	Keterangan
Penyembuhan Luka	0,001	Tidak normal
Status Gizi	0,151	Normal

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa nilai ρ value penyembuhan luka berdasarkan uji normalitas data menggunakan uji *Saphiro Wilk* adalah 0,001 yang artinya data berdistribusi tidak normal.

Selanjutnya peneliti melakukan analisis bivariat dengan menggunakan uji korelasi *Rank Spearman* dan didapatkan hasil ρ value adalah 0,003 yang artinya ada hubungan antara kedua variabel karena ρ value $< 0,05$.

Tabel 4.4
Diagram Scatter Hubungan Status Gizi Pre Operatif dengan Penyembuhan Luka Operasi *Hernioraphy*



Dari diagram *scatter* tersebut dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan penyembuhan luka operasi *hernioraphy*. Hubungan tersebut adalah hubungan positif yang artinya semakin baik status gizi preoperative maka semakin cepat penyembuhan luka operasinya.

PENUTUP

Sebagai akhir dari penelitian ini maka peneliti menarik simpulan sebagai berikut :

1. Status gizi pada pasien yang akan dilakukan tindakan operasi *hernioraphy* di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan sebanyak 45,5% dalam kondisi yang normal, 36% gemuk dan 18,2% kurus.
2. Proses penyembuhan luka operasi *hernioraphy* di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan 90,9% mengalami penyembuhan yang cepat dan 9,1% mengalami penyembuhan luka yang lambat.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi pre operatif dengan penyembuhan luka operasi *hernioraphy* dengan nilai p value 0,003 dan koefisien korelasi 0,502. Hubungan yang dimaksudkan diatas adalah hubungan positif yang artinya semakin baik status gizi penderita maka akan semakin semakin cepat penyembuhan lukanya.

KEPUSTAKAAN

- Delay, C. (2005). *The care of wound a guide for nurse* (3th ed.). Oxford : Blackwell Publising
- Dahlan, S. (2009). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Grace, P., & Borley, N. (2006). *Surgery at a glance: alih bahasa Vidhia Umami* (3th ed.). Oxford : Blackwell Publising
- Granick, M., & Gamelli, R. (2007). *Surgical wounds healing and management*. New York : Informa Healthcare
- Junadi, P., Soemasto, A., & Amelz, W. (1995). *Kapita selekta kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius FK UI
- Morison, M. (2003). *A colour guide to the nursing management of wounds ; alih bahasa Tyasmono*. Jakarta : EGC
- Nizar, M., & Abidin, Z. (2011). *Strategi epidemiologi komunitas*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Price, S., & Wilson. L. (1995). *Pathophysiology clinical concepts of disease processes; alih bahasa Caroline Wijaya*. Jakarta : EGC
- Priyo.S. (2006). *Basic Data Analysis for Health Research*. Jakarta : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Proverawati, A., & Kusumawati, E. (2010). *Ilmu gizi untuk keperawatan dan gizi kesehatan*. Yogyakarta : Muha Medika
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. (2002). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Jakarta : Sagung Seto
- Sjamsuhidajat, R., & De Jong, W. (2003). *Buku ajar ilmu bedah* (2th ed). Jakarta : EGC
- Sugiyono. (2007)., *Statistika untuk penelitian*. Bandung : Alfabeta

