

## **BAB III**

### **HASIL DAN ANALISIS**

#### **A. Karakteristik Studi**

Sepuluh artikel memenuhi kedalam pembahasan berdasarkan topik yaitu faktor yang mempengaruhi *wound dehiscence*. Jumlah rata – rata sampel kurang dari 50 – 750. Studi competence ini sebagian besar menggunakan cross sectional, dan prospektif. Secara keseluruhan pada penelitian membahas mengenai factor yang mempengaruhi kejadian *wound dehiscence*.

## B. Hasil Pencarian Literatur

**Tabel 3.1**  
**Hasil Pencarian Literatur**

No.	Penulis dan Tahun	Tujuan	Metode	Sampel	Temuan	Kesamaan	Keunikan
1.	Tita Puspita Ningrum, Henny Suzana Mediani, Chandra Isabella H.P (2017)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian wound dehiscence pada pasien dewasa post laparatomi di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung.	Jenis penelitian yang digunakan pendekatan <i>cross sectional</i> yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali, tidak ada follow up untuk mencari hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat	Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 40 orang yaitu pasien yang menjalani operasi laparatomi dengan kriteria inklusi responden adalah pasien dewasa dengan usia > 18 tahun post laparatomi yang dirawat di ruang perawatan bedah setelah hari ketiga perawatan dan tidak anemia (Hb > 10gr/dl).	Kelebihan dalam penelitian ini yaitu Sampel diambil yang belum terdapat wound dehiscence, diikuti sampai datang kembali ke poli RSHS untuk mengobservasi adakah kejadian dehiscence.	Pada penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu menggunakan metode <i>cross sectional</i>	Data yang diambil dalam penelitian ini tidak hanya dari dokumentasi responden saja tetapi dari wawancara dan observasi.
2.	Tita Puspita Ningrum & Chandra Isabela (2016)	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dan karakteristik pasien wound dehiscence menurut variabel	Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif.	Sampel yang diperoleh sebanyak 36 kasus wound dehiscence paska bedah abdomen.	Kelebihan pada penelitian ini yaitu memiliki tujuan untuk menilai abdominal wound dehiscence.	Pada penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu untuk mendapatkan	Pada penelitian ini menggunakan Rotterdam score dapat digunakan untuk menilai abdominal wound dehiscence karena

No.	Penulis dan Tahun	Tujuan	Metode	Sampel	Temuan	Kesamaan	Keunikan
		Rotterdam di ruang perawatan bedah RSUD Kota Bandung.			Kekurangan yang terdapat dalam penelitian ini yaitu hanya meneliti beberapa factor saja.	gambaran factor dengan kejadian <i>wound dehiscence</i> .	memiliki nilai sfesifitas dan sensitifitas yang tinggi.
3.	Jeong Jin Chun, Seok Min Yoon, Woo Jin Song, Hyun Gyo Jeong, Chang Yong Choi, dan Syeo Young Wee (2018)	Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis penyebab dehiscence luka pada pasien yang menjalani operasi ulang di 4 RSUD Soonchunhyang Medical Center.	Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif.	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 83 dari 4 rumah sakit.	Kelebihan dari penelitian ini yaitu mengambil sampel dari semua departemen yang ada pada rumah sakit tersebut. Kekurangan pada penelitian ini yaitu tidak menjelaskan kriteria inklusi dan eklusinya.	Pada penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu tidak mengambil sampel anak dibawah umur.	Pada penelitian ini mengambil sampel dengan kurun waktu tahun 2013 – 2017 dengan dari 4 rumah sakit.
4.	Sofie Walming, Eva Angenete, Mattias Block, David Bock, Bodil Gessler dan Eva Haglind (2017)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki apakah kuota jahitan yang ditentukan, atau tidak ditentukan, dalam laporan operasi mempengaruhi kejadian	Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif.	Sampel dalam penelitian ini dikumpulkan dari 4 rumah sakit di Swedia: 1 Januari 2010 dan 31 Desember 2010 yaitu sebanyak 1.621.	Kelebihan dalam penelitian ini adalah abstrak pada artikel ini sudah cukup jelas memberikan gambaran pada penelitian yang dilakukan.	Pada penelitian ini memiki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu mengenai factor risiko dengan kejadian <i>wound deshicance</i> pada post laparatomi.	Pada penelitian ini pasien diidentifikasi dengan menggunakan kode dari Nordic Medico Statistics Committee (NOMESCO) Klasifikasi Prosedur Bedah versi 1.9.

No.	Penulis dan Tahun	Tujuan	Metode	Sampel	Temuan	Kesamaan	Keunikan
		komplikasi luka bedah dan untuk menggambarkan faktor risiko yang diketahui sebelumnya untuk komplikasi ini.					
5.	Goran Aksamija, Adi Mulabdic, Ismar Rasic, dan Lejla Aksamija (2016)	Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis faktor risiko dan komorbiditas pada pasien kelompok yang menjalani laparotomi dan berhubungan dengan dehiscence luka pasca operasi dini.	Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif.	Sampel pada penelitian ini yaitu 44 orang yang menjalani laparotomi dan terkait dengan awal pasca operasi luka dehiscence dari 3.504 Pasien yang dirawat secara bedah di Klinik Bedah Umum dan Perut, Pusat Klinis Universitas Sarajevo (CCUS) dalam periode dari 1 Januari 2013 sampai 1 Januari 2016.	Kelebihan dari penelitian ini yaitu dari analisisnya dimana data dianalisis dengan paket statistik IBM SPSS v 79.0 (Chicago, Illinois, USA). Analisisnya meliputi menghitung persentase, nilai rata-rata, rata-rata aritmatika dengan standar deviasi dan nilai range. Untuk menguji beda digunakan uji Yates untuk sampel kecil, uji eksak Fischer	Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu untuk menghitung persentase dari factor dengan kejadian <i>wound dehiscence</i> .	Pada penelitian ini kejadian dehiscence luka bedah terbesar ditemukan pada pasien yang dirawat di gawat darurat dan pada pasien dengan penyakit ganas.

No.	Penulis dan Tahun	Tujuan	Metode	Sampel	Temuan	Kesamaan	Keunikan
					untuk tabel dan analisis varian satu Arah (ANOVA). P-nilai yang kurang dari 0,05 dianggap		
6.	Victoria K. Shanmugam, MRCP, Stephen Fernandez, MPH, Karen Kim Evans, Sean McNish, MS, Anirban Banerjee, PhD, Kara Couch, NP, Mihrie Mete, PhD, dan Nawar Shara, PhD (2015)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki hubungan antara PSI-14 (Pasien Safety Indicators) dan Komorbiditas medis dan bedah yang dapat diukur dengan menggunakan platform teknologi Explorys untuk Menanyakan data catatan kesehatan elektronik (EHR) dari sistem rumah sakit besar yang melayani pasien yang beragam	Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif.	Sampel penelitian ini yaitu sebanyak 786 memiliki pasca operasi luka dehiscence dari populasi penelitian 25.636 pasien yang memenuhi syarat yang telah dioperasi abdominopelvic menjalani antara 1 Januari 2008 sampai 31 Desember 2012.	Kelebihan penelitian ini yaitu Pengamatan Identifier Nama dan Kode (LOINC) hirarki digunakan untuk memetakan uji laboratorium. Pengamatan Data ini secara otomatis diperbarui setiap 24 jam.	Pada penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu tidak mengambil sampel anak – anak.	Penelitian ini menggunakan platform teknologi Explorys untuk menanyakan data catatan kesehatan elektronik (EHR) dari sistem rumah sakit

No.	Penulis dan Tahun	Tujuan	Metode	Sampel	Temuan	Kesamaan	Keunikan
		Populasi wilayah metropolitan Washington DC dan Baltimore, MD					
7.	Abdominal wall complications following renal transplantation in adult recipients – factors associated with interventional management in one unit (2019)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan apakah ada karakteristik pra operasi, intraoperatif dan pasca operasi dalam kohort penerima kami yang terkait dengan kebutuhan untuk intervensi tersebut.	Metode dalam penelitian ini yaitu Tinjauan retrospektif terhadap rekam medis dilakukan untuk semua penerima yang mengalami komplikasi dinding perut setelah transplantasi ginjal di pusat kami dari tahun 2006 hingga 2016.	Semua pasien dewasa dengan komplikasi dinding perut awalnya diidentifikasi dari database departemen dari semua komplikasi pasca operasi setelah penanaman trans ginjal dari tahun 2006 hingga 2016. Kriteria inklusi untuk penelitian ini adalah penerima dengan semua jenis luka dan / atau komplikasi situs bedah dinding perut yang terjadi dalam 30 hari	Kelebihan dari penelitian ini yaitu memiliki kriteria lengkap dalam pengambilan datanya. Kekurangan dalam penelitian ini yaitu tidak menyebutkan didalam metodenya sampel yang diambil untuk dilakukan penelitian, hanya menyebutkan total pasiennya dari hasil penelitian ini.	Penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan memiliki kesamaan dimana terdapatnya isi dari topik yaitu praoperatif, intraoperative, dan pascaoperatif.	Keunikan dalam penelitian ini yaitu mengambil sampel dengan pasien post transplantasi ginjal.

No.	Penulis dan Tahun	Tujuan	Metode	Sampel	Temuan	Kesamaan	Keunikan
				<p>pertama setelah transplantasi ginjal, yang membutuhkan penatalaksanaan lebih lanjut. Penerima yang menjalani transplantasi hati-ginjal gabungan, penerima dengan limfokel terisolasi dan / atau koleksi perigraft (termasuk yang ditemukan pada pencitraan radiologis) dan penerima yang telah menunda komplikasi dinding perut seperti hernia insisional semuanya dieksklusi. Kami juga mengeluarkan pasien yang mangkir atau yang</p>			

No.	Penulis dan Tahun	Tujuan	Metode	Sampel	Temuan	Kesamaan	Keunikan
				dipindahkan ketransplantasi yang berbeda layanan.			
8.	Surgical management of Sternal wound infection post cardiac surgery “single surgeon experience” (2015)	Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi hasil jangka pendek dan jangka panjang dari manajemen bedah infeksi luka sternum dalam (DSWI).	Sebuah studi retrospektif dilakukan untuk menyelidiki pasien pasca operasi jantung dengan infeksi luka sternum oleh ahli bedah toraks.	Dari Maret 2008 hingga Maret 2013 semua pasien yang menjalani operasi untuk infeksi luka sternal pasca operasi jantung dan atau dehiscence terdaftar sebanyak 146 pasien dengan DSWI dan / atau dehiscence.	Kelebihan penelitian ini yaitu isi dari jurnalnya sangat singkat. Kekurangan yang dimiliki penelitian ini yaitu tidak terdapat abstrak.	Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu topic penelitian mengenai dehiscence.	Dalam penelitian ini mengambil sampel dengan pasien post operasi jantung.
9.	Intraoperative surgical site infection control and prevention: a position paper and future addendum to WSES intra-abdominal infections guidelines (2020)	Tujuan penelitian ini yaitu untuk memberikan makalah posisi tentang ruang Operasi (OR) pencegahan IDO pada pasien yang mengalami infeksi intraabdomen	Metode penelitian ini yaitu literature. Literatur dicari untuk publikasi terfokus pada SSI hingga Maret 2019. Analisis kritis dan penilaian literatur telah dilakukan oleh kelompok kerja ahli; tinjauan pustaka dan pernyataannya	Total sampel 827 peserta yang menjalani operasi perut atau selangkangan (operasi non-obstetrik). Sebagian besar pasien terdaftar adalah anak-anak atau remaja, dan usus buntu adalah operasi yang paling banyak dilakukan.	Kelebihan dalam penelitian ini yaitu memiliki abstrak yang sudah lengkap.	Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu topic penelitian mengenai dehiscence.	Hasil dari penelitian ini sebagian besar terdapat pada pasien anak-anak atau remaja.

No.	Penulis dan Tahun	Tujuan	Metode	Sampel	Temuan	Kesamaan	Keunikan
		untuk dianggap sebagai tambahan masa depan untuk Pedoman Masyarakat Bedah Darurat Dunia (WSES) yang terkenal tentang pengelolaan intra-abdominal infeksi.	dievaluasi oleh Panitia Pengarah AMPL.				
10.	Protocol for a randomized controlled trial comparing wound complications in elective midline laparotomies after fascia Closure using two different Techniques Of Running sutures:	Tujuan utama dari studi COFACTOR adalah untuk menentukan efek relatif dari teknik penutupan baru versus konvensional pada hernia insisional pada 1 tahun pasca operasi pada pasien yang menjalani	Metode: Ini adalah desain paralel 1: 1 acak, terkontrol, tanpa pasien dan penilai, uji superioritas, dengan titik akhir primer hernia insisional pada 1 tahun.	Peneliti merekrut 737 pasien, di mana 381 dialokasikan ke lengan teknik konvensional dengan jahitan panjang dan 356 dialokasikan ke lengan teknik penutupan baru dengan jahitan pendek. Mereka merekrut pasien yang menjalani laparotomi garis tengah untuk	Kelebihan penelitian ini yaitu mengambil sampel banyak dengan jumlah 737.	Kesamaan dari penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan yaitu tidak mengambil sampel Usia 18 tahun atau lebih.	Penelitian ini memiliki keunikan yaitu menggunakan uji COFACTOR.

No.	Penulis dan Tahun	Tujuan	Metode	Sampel	Temuan	Kesamaan	Keunikan
	COFACTOR trial (2020)	<p>laparotomi garis tengah elektif.</p> <p>Tujuan sekunder dari percobaan ini adalah untuk menentukan perubahan tingkat dehiscence dan pengeluaran fascia dalam 30 hari dan tingkat intervensi untuk komplikasi luka pada subjek yang diacak dengan teknik penutupan baru dengan jahitan pendek dan sempit.</p>		<p>indikasi darurat atau elektif. Pasien dengan sayatan garis tengah sebelumnya, atau hernia ventral yang sudah ada sebelumnya seperti hernia umbilikalis atau epigastrik, tidak memenuhi syarat.</p>			

Topik: Faktor yang mempengaruhi kejadian *wound dehiscence*

**Tabel 3.2**  
**Topik: Faktor yang mempengaruhi kejadian *wound dehiscence***

No.	Penulis dan Tahun	Deskripsi topik/ issue yang sedang diriview
1.	Tita Puspita Ningrum, Henny Suzana Mediani, Chandra Isabella H.P (2017)	<p>Faktor prediktor terjadinya <i>wound dehiscence</i> yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenis operasi, <i>wound dehiscence</i> banyak terjadi pada operasi emergensi dibanding operasi elektif, yaitu 78,9%. <i>Wound dehiscence</i> terjadi pada pasien yang dilakukan operasi emergensi dibandingkan dengan elektif</li> <li>2. Status nutrisi, kejadian <i>wound dehiscence</i> dapat terjadi pada status gizi yang buruk (80%). Obesitas sering menjadi salah satu factor terjadinya <i>wound dehiscence</i>.</li> <li>3. Anemia, <i>wound dehiscence</i> lebih banyak terjadi pada pasien dengan anemia (76,2%). Pasien dengan kadar hemoglobin &lt; 10 g/dl mengalami <i>wound dehiscence</i>.</li> <li>4. Hipoalbumin, <i>wound dehiscence</i> banyak terjadi pada pasien dengan hipoalbumin (73,9%). Hipoalbuminemia menjadi prediktor independen infeksi luka operasi.</li> <li>5. Infeksi luka operasi, sekitar 35% pasien mengalami <i>wound dehiscence</i> ketika perawatan di rumah. Banyaknya kejadian <i>wound dehiscence</i> ketika di rumah mungkin disebabkan karena perawatan luka yang tidak sesuai dengan prosedur dan penyediaan alat steril yang terbatas, dimanadari hasil wawancara dengan beberapa responden, sebagian besar responden tidak mengetahui bagaimana cara merawat luka operasi ketika di rumah dan tidak memiliki peralatan untuk membersihkan luka seperti di rumah sakit.</li> <li>6. Adanya penyakit penyerta berupa keganasan, diabetes mellitus dan pulmonal. <i>Wound dehiscence</i> lebih banyak terjadi pada pasien yang memiliki penyakit penyerta seperti keganasan, diabetes ataupun masalah pulmonal (76%).</li> </ol>
2.	Tita Puspita Ningrum & Chandra Isabela (2016)	<p><i>Wound dehiscence</i> terbanyak pada laki-laki, kasus emergensi, berasal dari kelompok umur 50 – 69 tahun, dengan penyakit penyerta terbanyak adalah anemia.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laki-laki, <i>wound dehiscence</i> lebih banyak terjadi pada pasien laki-laki dibanding dengan perempuan. Hal ini mungkin disebabkan karena kebiasaan merokok pada laki-laki yang berakibat pada perbaikan jaringan.</li> <li>2. Kasus emergensi, <i>wound dehiscence</i> rata-rata terjadi pada operasi emergensi dibanding elektif yaitu 67%. Operasi emergensi secara umum berada dalam kondisi yang lemah dan status nutrisi yang tidak adekuat dan memiliki potensi lebih besar terkontaminasi dari proses operasi dibanding elektif.</li> <li>3. Usia 50 – 69, <i>wound dehiscence</i> banyak terjadi pada kelompok usia 50 – 69 tahun (47%). Semakin bertambah tua usia pasien, maka semakin berkurang produksi glikoaminoglikan, kolagen, dan struktur matriks sehingga terjadi substansi dasar kulit, menurunkan vaskularisasi, dan ketebalan jaringan dimana hal ini berpengaruh terhadap perbaikan jaringan.</li> </ol>

No.	Penulis dan Tahun	Deskripsi topik/ issue yang sedang diriview
		4. Penyakit penyerta (anemia), <i>wound dehiscence</i> sering terjadi pada pasien anemia 75%. Pasien dengan anemia mengalami proses penyembuhan yang buruk dan cenderung memiliki celah pada luka
3.	Jeong Jin Chun, Seok Min Yoon, Woo Jin Song, Hyun Gyo Jeong, Chang Yong Choi, dan Syeo Young Wee (2018)	Berbagai penyebab dehiscence luka termasuk insisi bedah, bahan jahitan, dan faktor pasien seperti usia, status gizi, dan penyakit lain yang menyertai. Faktor risiko pra operasi termasuk laboratorium yang buruk, infeksi, hipertensi, dan operasi darurat. Secara khusus, infeksi luka adalah faktor yang paling relevan, dan meningkatkan kemungkinan dehiscence luka dengan menurunkan kekuatan tarik dan konsentrasi fibroblast. Konsentrasi fibroblast yang menurun memicu kerusakan jaringan selama penyembuhan luka. Hipoproteinemia juga mengurangi kekuatan tarik. Hal ini diperlukan untuk mengurangi timbulnya luka dehiscence melalui kontrol pra operasi area ini. Faktor risiko pasca operasi antara lain distensi abdomen, batuk, muntah, dan sembelit, dan mengatasi gejala dengan pengobatan yang tepat dapat mengurangi kemungkinan dehiscence luka.
4.	Sofie Walming, Eva Angenete, Mattias Block, David Bock, Bodil Gessler dan Eva Haglind (2017)	Infeksi luka merupakan faktor risiko untuk dehiscence luka dan hernia insisional. BMI 25-30, 30-35 dan > 35 adalah faktor risiko dehiscence luka dan BMI 30-35 adalah faktor risiko hernia insisional. Kami tidak menemukan bahwa dokumentasi dari detil teknik jahitan, mengenai luka dan panjang jahitan, mempengaruhi kecepatan dehiscence luka atau hernia insisional.
5.	Goran Aksamija, Adi Mulabdic, Ismar Rasic, dan Lejla Aksamija (2016)	Faktor risiko dehiscence luka operasi, yaitu mengidentifikasi infeksi luka, keganasan, hipoproteinemia, anemia, dan peritonitis. Hasil ini menunjukkan bahwa risiko terjadinya dehiscence luka pada luka bedah abdomen dapat mengurangi penerapan tindakan perioperatif yang memadai dan pengobatan infeksi luka.
6.	Victoria K. Shanmugam, MRCP, Stephen Fernandez, MPH, Karen Kim Evans, Sean McNish, MS, Anirban Banerjee, PhD, Kara Couch, NP, Mihrie Mete, PhD, dan Nawar Shara, PhD (2015)	Pasien dengan dehiscence secara signifikan lebih tua, lebih umum laki-laki, memiliki BMI lebih tinggi, PPOK, asites, anemia, albumin <3,5, diabetes, infeksi, dan jenis operasi (hernia dan vascular).
7.	Ngee-Soon Lau, Nima Ahmadi and Deborah Verran (2019)	Pasien yang mengalami dehiscence cenderung lebih tua dan memiliki BMI yang lebih tinggi. Selain itu, analisis lebih lanjut dari faktor pra operasi, operasi dan pasca operasi, mengungkapkan bahwa adanya penyakit vaskular peripheral.
8.	Hamidreza Davari, Nahid Hassanpour,	Faktor risiko dehiscence adalah infeksi berulang.

No.	Penulis dan Tahun	Deskripsi topik/ issue yang sedang diriview
	Peyvand Bina (2015)	
9.	Belinda De Simone, Massimo Sartelli, <i>et al</i> (2020)	Wound dehiscence terjadi karena adanya dari infeksi luka.
10.	Mohamad Hadi El Charif, Zeina Hassan, Jamal Hoballah, Mohamad Khalife and Eman Sbaity (2020)	Pasien dengan wound dehiscence diperiksa vaskuler, status diabetes, IMT, panjang sayatan, klasifikasi luka sebagai factor yang terjadi.