

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Tren usia

Penelitian ini dilakukan terhadap 59 anak yang menjalani sirkumsisi dengan rentang usia 0 hingga 12 tahun di RSA Siti Fatimah Tulangan. Penelitian dilakukan dengan kuisioner dan formulir yang akan di isi oleh orang tua atau wali yang mengantar dan peneliti berupa lampiran pengkajian luka berdasarkan *Cardinal Sign* peradangan kondisi luka didaerah sekitar luka sirkumsisi. Lampiran kriteria *Cardinal Sign* peradangan akan di berikan kepada dokter pemeriksa pada hari ke-3 pemeriksaan, dari kriteria tersebut akan di dapatkan hasil kesembuhan luka.

Usia pasien dalam penelitian ini berada di rentang 0 hingga 12 tahun. Usia minimal pasien adalah 6 bulan dan tertinggi adalah 12 tahun. Dalam penelitian ini didominasi oleh pasien dengan usia 10 tahun yaitu sebanyak 23 orang (39,0%) dan usia 11 tahun yaitu sebanyak 15 orang (25,4%).

Alasan didominasi usia 10 dan 11 tahun berdasarkan informasi yang didapat dari orang tua didapatkan beberapa alasan baik karena budaya setempat dan juga usia tersebut di anggap menjadi waktu yang tepat karena masa libur ujian nasional, dan ada beberapa yang menjalani sirkumsisi karena dorongan dari teman sebayanya.

6.2 Faktor Kesembuhan Responden

Berdasarkan hasil penelitian di ketahui bahwa responden sembuh sebanyak 6 responden dengan tingkat kesembuhan paling tinggi pada usia 11 tahun hal ini di sebabkan oleh beberapa faktor, sebagai berikut:

1. Faktor teknik sirkumsisi terhadap kesembuhan

Berdasarkan penelitian analisis kecepatan *wound healing* pasca sirkumsisi menggunakan teknik konvensional dan cincin oleh Afrizal, Martono, Budi (2012) di dapatkan hasil dari 16 orang keseluruhan sampel usia 7 tahun dengan 8 orang disirkumsisi dengan teknik cincin dan 8 orang disirkumsisi dengan teknik konvensional dengan indikator fase inflamasi, proliferasi, dan maturasi yang di amati secara makroskopis sejak hari pertama sampai hari ke tujuh menemukan bahwa (62,5 %) sampel dengan teknik cincin mengalami penyembuhan lambat sedangkan pada (12,5%) sampel dengan teknik konvensional ditemukan

penyembuhan yang lambat. Hasil ini membuktikan adanya perbedaan kecepatan penyembuhan luka diantara teknik cincin dan konvensional hal ini didukung oleh pendapat yang disampaikan Cook, Sankaran, Wasunna (1995) yang menjelaskan bahwa teknik konvensional dapat sembuh lebih cepat karena tidak ada aliran darah yang di hambat oleh penggunaan cincin dan luka akibat sirkumsisi konvensional akan lebih cepat sembuh di karenakan adanya respon saraf simpatis untuk menutup luka tanpa terhalang proses nekrosis sel yang terjadi pada luka sirkumsisi teknik cincin.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat dihubungkan pada hasil penelitian ini bahwa dengan penggunaan teknik elektrokauter akan menghasilkan hasil yang tidak jauh berbeda dengan penggunaan teknik konvensional perbedaan terbesar yang dapat menyebabkan perbedaan hasil penyembuhan adalah lama pengamatan dan tidak ada hubungan yang signifikan terhadap usia pasien. Hal ini dapat dibuktikan berdasarkan penelitian mitaart, Hatibie, Noersasongko (2017) menemukan bahwa tidak ada perbedaan antara penyembuhan luka insisi menggunakan pisau bedah dan pisau elektrokauter yang di nilai dengan *Vancouver Scar Score*.

2. Faktor Kebersihan Terhadap Kesembuhan

Berdasarkan prosedur pasca-sirkumsisi WHO menyarankan menjaga kebersihan dari alat kelamin dengan tidak mengoleskan obat-obatan tradisional pada luka, menjaga perban sampai jadwal *check up*, Menjaga Luka dan Perban agar selalu kering, larangan menggunakan celana dalam ketat dan membersihkan secara menyeluruh setiap kali buang air kecil. Beberapa hal diatas di lakukan untuk menjaga kebersihan dari luka untuk meminimalkan resiko infeksi yang dapat berujung pada pemanjangan masa penyembuhan luka sirkumsisi.

3. Faktor Keterlibatan Orang tua Terhadap Kesembuhan

Berdasarkan penelitian *Early infant male circumcision* yang dilakukan morris, Kennedy, Wodax (2017) menemukan bahwa peran orang tua dalam menentukan waktu dan pengawasan selama proses penyembuhan baik menjaga kebersihan maupun asupan makanan dan juga menjaga aktifitas anak menjadi faktor yang cukup penting dalam mengurangi resiko luka lama sembuh.

4. Faktor Komorbid Terhadap Kesembuhan

Berdasarkan data di lapangan di dapatkan hampir semua anak di bawah 10 tahun di dapati phymosis pada penisnya, berdasarkan pernyataan lewis, Heitkamper, Dirksen (2000) dimana pada kasus phymosis yang mengharuskan operator untuk membuka penutupan preputium terlebih dahulu dan membersihkan smegma yang memperbesar resiko terjadinya trauma baik pada gland penis maupun preputium yang berakibat pada lamanya proses penyembuhan.

6.3 Pengaruh usia terhadap proses penyembuhan

Dari penelitian ini didapatkan hasil analisis chisquare menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,439 ($p > 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat penyembuhan luka sirkumsisi pada masing-masing usia.

Berbeda dengan penelitian mengenai hubungan antara usia dengan masa penyembuhan luka yang dipaparkan oleh Valencia (2011) pada usia tua dan muda (orang tua dan remaja atau anak). Penelitian tersebut menyatakan bahwa semakin tua usia pasien maka angka komorbiditasnya akan meningkat. Respon terhadap fase inflamasi, fase proliferasi dan maturasi mengalami perubahan dengan pengaruh usia.

Usia tua akan berhubungan dengan perubahan pada penyembuhan luka yang berkaitan dengan penurunan respon inflamasi, angiogenesis yang tertunda, penurunan sintesis dan degradasi kolagen serta penurunan kecepatan epitelisasi (Butler, 2016). Hal ini mendukung hasil penelitian bahwa penyembuhan pada kelompok usia anak (usia muda) termasuk penyembuhan normal sehingga pemanjangan waktu luka disebabkan ada faktor lain yang mempengaruhi penyembuhan luka tersebut dan bukan karena perbedaan usia.

Berbeda dengan penelitian Baharestani (2013) yang melakukan penelitian pada populasi pediatrik dengan ulkus ataupun luka bekas operasi. Penelitian tersebut menjelaskan tentang karakteristik khusus dari penyembuhan luka pada anak-anak dan bayi baru lahir. Menurut Baharestani, meskipun pola penyembuhan luka pada anak sama dengan pola penyembuhan orang dewasa, namun luka pada bayi baru lahir dan anak-anak adalah tipe yang lebih cepat menutup dibanding luka tipe ulkus

juga yang terjadi pada orang dewasa karena pada bayi dan anak jumlah fibroblas lebih banyak, produksi kolagen dan elastin lebih cepat dan pembentukan jaringan granulasi yang lebih cepat pula dibanding orang dewasa ([Baharestani, 2013](#)).

6.4 Kurangan dan Kelebihan Penelitian

6.4.1 Kekurangan Penelitian

Adapun Kekurangan dari penelitian ini adalah :

- a) Cakupan penelitian yang kurang luas untuk mewakili hasil temuan untuk seluruh Sidoarjo, dan wilayah lainnya
- b) Kuisioner yang digunakan kurang dapat memberikan gambaran spesifik pada kondisi luka sehingga diharapkan dan tidak menggunakan kuisioner yang telah memiliki validasi.
- c) Jumlah responden kurang representatif dan kurang merata pada masing-masing rentang usia.
- d) Keterbatasan Waktu pengamatan dari masa inflamasi sampai dengan proliferasi dan remodeling

6.4.2 Kelebihan Penelitian

Adapun kelebihan dari penelitian ini yaitu belum adanya penelitian sebelumnya yang mencari hubungan antara usia dan kecepatan penyembuhan pasca sirkumsisi, diharapkan penelitian ini dapat di jadikan pemikiran bagi penelitian selanjutnya, serta menjadi perhatian bagi orang tua yang akan menentukan waktu sirkumsisi bagi anaknya.