

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan hasil pengumpulan data dari observasi tentang perbedaan masa inflamasi post cateterisasi jantung setelah diberi tindakan *aff sheath radialis* dan *aff sheath femoralis*. Data penelitian yang disajikan meliputi gambaran tempat penelitian yang ditetapkan, gambaran masa inflamasi pada pasien post cateterisasi jantung setelah diberi tindakan *aff sheath radialis*, gambaran masa inflamasi pada pasien post cateterisasi jantung setelah diberi tindakan *aff sheath femoralis*, perbedaan masa inflamasi pada tindakan *aff sheath radialis* dan *aff sheath femoralis* post cateterisasi jantung di Ruang *ICCU* RSUD Dr.Mohamad Soewandhie Surabaya.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran tempat penelitian

RSUD Dr. M. Soewandhie Surabaya merupakan Rumah Sakit Umum Daerah type B yang didirikan pada tanggal 20 Mei 1998 yang terletak di jalan Tambak Rejo 45-47 Surabaya. Memiliki fasilitas pelayanan kesehatan meliputi, ruang Cath Lab dan *ICCU*. Ruangan *ICCU* memiliki kapasitas 7 tempat tidur, tenaga keperawatan 18 orang, dengan latar belakang pendidikan DIII Keperawatan 14 orang dan pendidikan S1 keperawatan 4 orang.

Kasus yang ada selama satu bulan penelitian sebanyak 30 kasus *post* cateterisasi jantung.

4.1.2 Data Umum

Data umum menguraikan gambaran pasien *post cateterisasi jantung* yang meliputi: 1) Umur, 2) pendidikan, 3) Lama tindakan operasi.

1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia pada *post cateterisasi jantung* di ICCU RSUD Dr. M. Soewandhie Surabaya

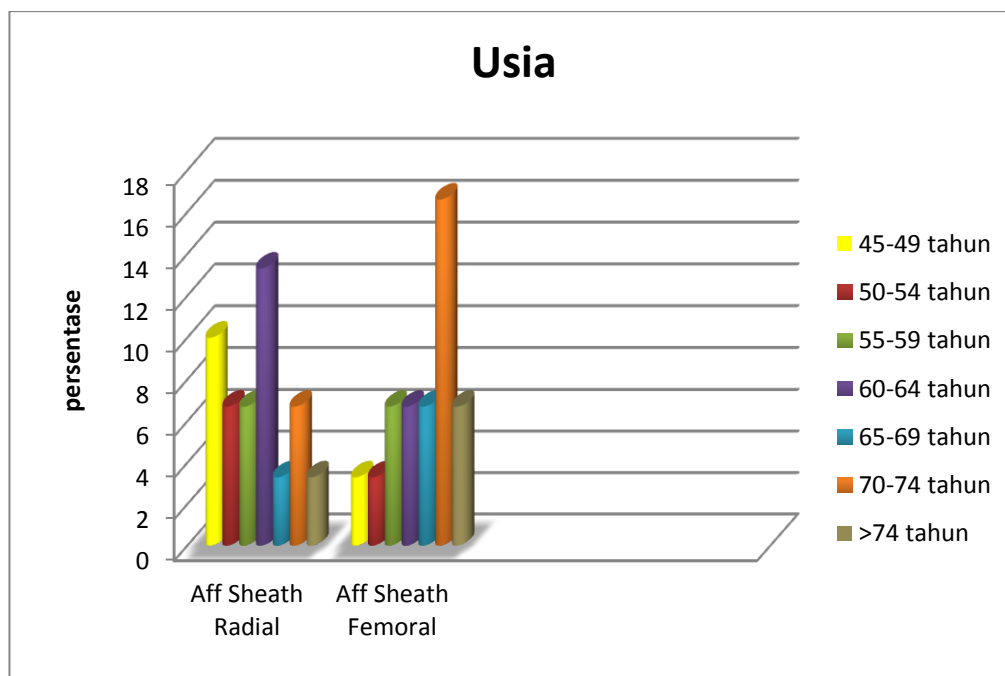


Diagram batang 4.1 Distribusi responden berdasarkan usia di ruang ICCU RSUD Dr. M. Soewandhie Surabaya pada bulan Februari 2015.

Berdasarkan diagram batang diatas menunjukkan bahwa usia responden pada kelompok yang diberikan tindakan *aff sheath radialis* sebagian besar usia 60-64 tahun sebanyak 4 responden (13.3%) sedangkan yang paling sedikit usia 65-69 tahun dan usia > 74 tahun sebanyak 1 responden (3.3%). Pada kelompok yang diberikan tindakan *aff sheath femoralis* sebagian besar usia 70-74 tahun sebanyak 5 responden (16.6%) sedangkan paling sedikit usia 45-49 tahun dan 50-54 tahun sebanyak 1 responden (3.3%).

2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama tindakan operasi pada post cateterisasi jantung di ICCU RSUD Dr. M. Soewandhie Surabaya

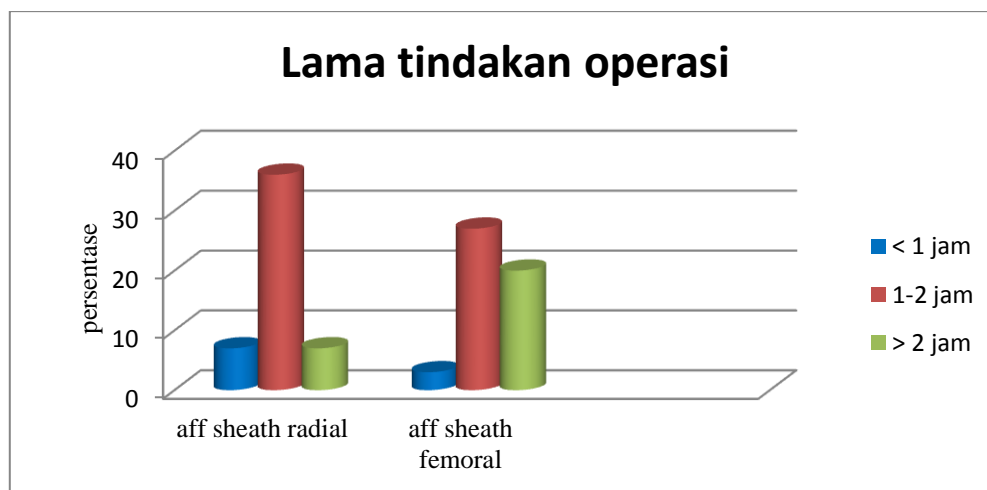


Diagram batang 4.2 Distribusi responden berdasarkan lama tindakan operasi di RSUD Dr. M. Soewandhie Surabaya pada bulan Februari 2015.

Berdasarkan diagram batang di atas menunjukkan bahwa pada kelompok yang diberikan *aff sheath radial* sebagian besar dengan lama operasi 1-2 jam sebanyak 11 responden (36%) sedangkan sebagian kecil dengan lama operasi < 1jam dan > 2 jam sebanyak 2 responden (7%). Pada kelompok *aff sheath* sebagian besar dengan lama operasi 1-2 jam sebanyak 8 responden (27 %) sedangkan sebagian kecil dengan lama operasi < 1jam sebanyak 1 responden (3%).

4.1.3 Data Khusus

Data khusus adalah hasil pengumpulan data yang sesuai dengan tujuan dari penelitian ini. Pada bagian ini akan dibahas hasil observasi proses inflamasi pada pasien *post cateterisasi jantung* setelah diberikan *aff sheath radial* sebagai

kelompok A (perlakuan *aff sheath femoral* sebagai kelompok B (perlakuan) akan disajikan sebagai berikut :

1) **Identifikasi masa inflamasi pada tindakan *aff sheath radialis* post cateterisasi jantung di ICCU RSUD Dr. M. Soewandhie Surabaya.**

Tabel 4.1 Identifikasi masa inflamasi pada tindakan *aff sheath radialis* post cateterisasi jantung

Masa inflamasi	Hasil observasi setelah diberi tindakan <i>aff sheath radialis</i>	
	n	%
Tidak Inflamasi	14	93
Inflamsi	1	7
Total	15	100

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa masa inflamasi pada post cateteisasi jantung setelah diberi tindakan *aff sheath radial* sebagian besar didapatkan 14 responden (93%) dengan hasil tidak inflamasi, dan 1 responden (7%) dengan hasil inflamasi.

2) **Identifikasi masa inflamasi pada tindakan *aff sheath femoralis* post cateterisasi jantung di ICCU RSUD Dr. M. Soewandhie Surabaya.**

Tabel 4.2 Identifikasi masa inflamasi pada tindakan *aff sheath femoralis* post cateterisasi jantung

Masa infamsi	Hasil observasi setelah diberi tindakan <i>aff sheath radialis</i>	
	n	%
Tidak inflamsi	5	33
Inflamasi	10	67
Total	15	100

Berdasarkan data di atas dapat diketahui masa inflamasi pada pasien *post cateterisasi* jantung setelah diberi *aff sheath femoral* sebagian besar didapatkan 10 responden (67%) dengan hasil inflamasi dan 5 responden (33%) dengan hasil inflamasi.

3) **Perbedaan masa inflamasi pada tindakan *aff sheath radials* dan *aff sheath femoralis* post cateterisasi jantung di ICCU RSUD Dr. M. Soewandhie Surabaya.**

Tabel 4.4 Perbedaan masa inflamasi pada tindakan *aff sheath radials* dan *aff sheath femoralis* post cateterisasi jantung di Ruang ICCU RSUD Dr.Mohamad Soewandhie Surabaya.

Tindakan <i>aff sheath</i>	Hasil observasi masa inflamasi				Jumlah	
	Tidak inflamasi		Inflamasi		n	%
	n	%	n	%		
<i>Aff sheath radial</i>	14	47	1	3	15	50
<i>Aff sheath femoral</i>	6	20	9	30	15	50
Jumlah total	20	67	10	33	30	100

Mann Whitney U Test Asymp. Sig (2-tailed) = 0.002

Sumber : data primer 2015

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa pada penggunaan uji statistik *Mann Whitney U Test Asymp. Sig (2-tailed) = 0.002* dimana lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ maka ada perbedaan masa inflamasi pada tindakan *aff sheath radials* dan *aff sheath femoralis* post cateterisasi jantung sebagian besar menunjukkan hasil tidak inflamasi sebanyak 14 responden (47 %) dan sebagian kecil dengan hasil inflamasi sebanyak 1 orang (3%).

4.2 Pembahasan

4.2.1 Identifikasi masa inflamasi pada tindakan *aff sheath radialis* post cateterisasi jantung

Dari penelitian yang dilakukan di ICCU RSUD Dr. M. Soewandhie Surabaya didapatkan hasil bahwa masa inflamasi pada post cateterisasi jantung setelah diberi tindakan *aff sheath radial* sebagian besar didapatkan 14 responden (93%) dengan hasil tidak inflamasi, dan 1 responden (7%) dengan hasil inflamasi.

Aff sheath radial merupakan Suatu tindakan perawatan setelah dilakukan kateterisasi Trans Radial (SOP RS Soewandhie, 2012). Pada pencabutan pancer

pada tangan dan kemudian dipasang TR-band diatas tempat tusukan/luka. TR-Band isi cuff 18 cc setelah tindakan kateterisasi dan 10 menit kemudian kurangi isi cuff 3 cc pelan- pelan sambil observasi perdarahan pada tempat insisi, 30 menit kemudian kurangi isi cuff 3 cc pelan- pelan sambil observasi perdarahan pada tempat insisi, ,5 jam kemudian kurangi isi cuff 3 cc pelan-pelan sambil observasi perdarahan pada tempat insisi, 4 jam kemudian kurangi semua isi cuff yang tersisa pelan-pelan sambil observasi perdarahan pada tempat insisi, bila terjadi perdarahan pada saat isi *cuff* di kurangi, masukkan kembali isi cuff, dan ulangi lagi pada step yang tadi dan buka TR-BAND dan tutup luka insisi dengan plesterin bila sudah selesai. Pancer terletak pada arteri radialis (tangan kanan), panjang pancer 7 cm 5 fr dan ECG STEMI, NSTEMI pada lead I, AVL. Pada *aff sheath radialis* jarang terjadi mengalami inflamasi sehingga cepat dalam proses penyembuhan luka. Terlalu banyak inflamasi juga dapat memperpanjang masa penyembuhan luka karena sel yang tiba pada luka akan bersaing untuk mendapatkan nutrisi yang memadai. Menurut Gati (2012) bahwa penelitian tindakan kepatuhan perawat ada hubungan antara kepatuhan perawat saat *aff sheath* terhadap kejadian hematoma pada pasien PTCA menghasilkan *aff sheath* radial sedikit terjadi hematoma.

Dilihat dari proses masa inflamasi setelah dilakukan tindakan pelepasan pancer radial sebagian besar tidak mengalami inflamasi seperti tidak ada kemerahan, panas, edema, nyeri dan fungsiolesa. Hal ini juga didukung oleh karakteristik responden kelompok perlakuan dengan tindakan *aff sheath radial* yang sebagian besar mempunyai umur 75-79 tahun sebanyak 3 orang (20%) tidak terjadi inflamasi dan 1 responden (7%) terjadi inflamasi karena umur tersebut

berkaitan dengan masa inflamasi, semakin tua usianya dan masa inflamasi sering terjadi. Pada lama tindakan operasi sebagian besar 1-2 jam sebanyak 67% tidak terjadi inflamasi dan lama operasi > 2 jam sebanyak 7% terjadi inflamasi karena pada lama operasi bisa mengakibatkan atelektrosis sehingga terjadi hematoma. Berdasarkan hasil penelitian dan teori diasumsikan pada tindakan *aff sheath radial* jarang terjadi inflamasi karena arteri radial lebih kecil dan lebih praktis menggunakan alat TR-Band serta berguna untuk menciptakan lingkungan yang optimum pada masa inflamasi.

4.2.2 Identifikasi masa inflamasi pada tindakan *aff sheath femoralis* post kateterisasi jantung.

Dari penelitian yang dilakukan didapatkan hasil masa inflamasi pada pasien *post kateterisasi* jantung setelah diberi *aff sheath femoral* sebagian besar didapatkan 10 responden (67%) dengan hasil inflamasi dan 5 responden (33%) dengan hasil inflamasi.

Aff sheath Femoral merupakan suatu tindakan perawatan setelah dilakukan kateterisasi dan Percutaneous trans coronary angioplasty (PTCA) femoral (SOP RS Soewandhie, 2012). Pada pencabutan pancer pada paha dan lakukan kompresi arteri femoralis tepat proximal di titik puncture sampai perdarahan berhenti. Setelah perdarahan berhenti di lakukan bebat tekan selama 8 jam dengan tensokrep dan longgarkan bebatan 2 jam kemudian, aff bebat setelah tidak ada tanda- tanda perdarahan. Pasien boleh duduk 2 jam setelah aff bebat, Pasien boleh jalan 6 jam setelah aff bebat, observasi tensi, nadi, pernafasan, pulsasi kaki kanan dan kiri, bila kaki teras dingin, nyeri atau kesemutan saat di bebat longgarkan bebat kemudian segera lapor dokter. Bila terjadi hematoma atau perdarahan

didaerah insisi segera tekan arteri femoralis di pangkal paha kurang lebih 2 jari diatas insisi sambil membuka druk *verband Bandage*, tekan sampai perdarahan berhenti kemudian bebat kembali seperti semula, lapor dokter. Semua keluhan yang berhubungan dengan jantung segera lapor dokter, Pasien boleh makan dan minum bila tidak ada muntah. Adapun luka itu sendiri dapat dipengaruhi penyembuhan luka diantaranya usia, nutrisi, insufisiensi vaskuler, obat-obatan, infeksi, nekrosis. Menurut Gati (2012) bahwa penelitian hubungan kepatuhan *aff sheath* terhadap terjadinya hematoma pada pasien *post cateterisasi jantung* menunjukkan hasil kepatuhan *aff sheath femoralis* sering menyebabkan hematoma.

Dilihat dari proses masa inflamasi setelah dilakukan tindakan pelepasan pancer femoral sebagian besar mengalami inflamasi seperti ada kemerahan, panas, edema, nyeri dan fungsiolesa. Hal ini juga didukung oleh data crosstab kelompok umur terhadap masa inflamasi dengan tindakan *aff sheath femoral* yang sebagian besar mempunyai umur 60-64 tahun sebanyak 20% tidak terjadi inflamasi dan umur 70-74 tahun sebanyak 27% terjadi inflamasi karena umur tersebut berkaitan dengan masa inflamasi, semakin tua usianya dan masa inflamasi sering terjadi. Pengatahuan ini sangat perlu bagi pasien untuk memahami dan mematuhi seperti pada pangkal yang dipancer tidak boleh tekuk selama dipasang tensokrep, lama tindakan operasi sebesar besar >2 jam sebanyak 40% terjadi inflamasi karena lama operasi berkaitan dengan pemberian heparin. Peamakaian heparin semakin banyak maka semakin tinggi terjadi perdarahan. Berdasarkan hasil dan teori diasumsikan di atas menggambarkan bahwa pada pemberian tindakan *aff sheath femoral* dengan hasil terjadi inflamasi karena lokasi tepat tusukan pancer dengan

tempat kuman dan mudah terkena cairan seperti tempat buang air kecil dan air besar.

4.2.3 Perbedaan masa inflamasi pada tindakan *aff sheath radialis* dan *aff sheath femoralis* post cateterisasi jantung

Penggunaan uji statistik *Mann Whitney U Test Asymp. Sig (2-tailed)* = 0.002 dimana lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ maka ada perbedaan masa inflamasi pada tindakan *aff sheath radialis* dan *aff sheath femoralis* post cateterisasi jantung.

Fase inflamasi merupakan reaksi tubuh terhadap luka yang dimulai setelah beberapa menit dan berlangsung selama sekitar 3 hari. Proses perbaikan terdiri dari mengontrol perdarahan (hemostasis), mengirim darah dan sel ke area yang mengalami cedera (inflamasi), dan membentuk sel-sel epitel pada tempat cedera (epitelialisasi). Selama proses hemostasis, pembuluh darah yang cedera akan mengalami konstriksi dan trombosit berkumpul untuk menghentikan perdarahan. Bekuan-bekuan darah yang membentuk matriks fibrin yang nantinya akan menjadi kerangka untuk perbaikan sel. Jaringan sel yang rusak mensekresi histamin yang akan menyebabkan vasodilatasi kapiler di sekitarnya dan mengeluarkan serum dan sel darah putih ke dalam jaringan yang rusak. Hal ini menimbulkan kemerahan, edema, hangat dan nyeri lokal. Respon inflamasi merupakan respon yang menguntungkan dan tidak perlu mendinginkan area inflamasi atau mengurangi bengkak kecuali jika bengkak tersebut terjadi dalam ruangan yang tertutup, misalnya pergelangan kaki dan leher (Sjamsuhidayat, 2009). Hematom dan perdarahan pada luka merupakan komplikasi yang dapat terjadi setelah pencabutan Pancer (*Aff sheath*) pada pasien yang dilakukan koroner angiografi baik melalui arteri femoralis, brachialis maupun radialis. Berbagai faktor berpengaruh terhadap kejadian inflamasi yaitu metode pencabutan

sheath yang mencakup lama maupun konsistensi dari penekanan area pungsi sedangkan kejadian perdarahan setelah *aff sheath* disebabkan metode penekanan salah dan kurang lama (Ziakas, 2009)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada masa inflamasi pada post cateterisasi jantung setelah diberi tindakan *aff sheath radialis* didapatkan 47% responden dengan hasil tidak mengalami inflamasi dan *aff sheath femoralis* didapatkan 30% responden dengan hasil terjadi inflamasi. Hal ini juga didukung dalam penelitian gati (2012) menunjukkan kepatuhan *aff sheath* terhadap terjadinya hematoma dengan hasil *aff sheath femoralis* sering terjadi hematoma dibandingkan *aff sheath radialis*. Penelitian ini hasil yang signifikan menunjukkan adanya perbedaan pada masa inflamasi. Penggunaan tehnik *aff sheath radialis* sangat efektif dibandingkan *aff sheath femoralis* dalam masa inflamasi karena berguna untuk menciptakan lingkungan yang optimum pada fase inflamasi. *Aff sheath radialis* lebih praktis menggunakan alat TR-Band, tehnik lebih mudah dan tanpa penekanan yang lama. *Aff sheath femoralis* menggunakan alat gullungan kassa dan menggunakan penekanan yang kuat selama 15 menit.