

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

*Laparotomy* merupakan salah satu tindakan pembedahan mayor dengan cara melakukan penyayatan pada dinding abdomen dan dapat dilakukan pada pembedahan digestif dan *obgyn*. Pembedahan ini dilakukan untuk mendapatkan bagian dalam organ abdomen yang mengalami masalah seperti pendarahan, perforasi, kanker, dan obstruksi (1)(2). Adapun tindakan bedah digestif yang sering dilakukan dengan teknik insisi *laparotomy* ini adalah gasterektomi, apendektomi perforasi, colostomi, perforasi gaster, perfusi *hollow hiscus*, tumor colon, peritonitis, tumor abdomen, tumor intraabdomen, tumor sigmoid, ileustomi, ileus obstruksi dan tumor hepar (3).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) oleh Kusumayanti (2014) pada tahun 2019 menyatakan bahwa *laparotomy* Indonesia meningkat setiap tahun. Pada tahun 2005 sebanyak 162 kasus, pada tahun 2006 meningkat dan terus meningkat sebanyak 983 kasus dan 1.281 kasus pada tahun 2007 (4)(5).

Klasifikasi pembedahan dapat dilakukan secara elektif, gawat atau *urgent*, dan darurat atau *emergency* tergantung diagnosis pasien. Pembedahan secara elektif dilakukan berdasarkan pilihan pasien dan biasanya dilakukan pada operasi plastik atau wajah. Pembedahan secara gawat atau *urgent*, pembedahan yang bersifat segera, diindikasikan pembedahan dilakukan antara 24-30 jam dengan kasus seperti tumor ganas. Pembedahan secara darurat atau *emergency* atau pembedahan yang bersifat segera, dan diindikasikan harus dilakukan sesegera mungkin dan tidak dapat ditunda, contohnya untuk memperbaiki perforasi appendiks (6).

Klasifikasi luka operasi yang berhubungan dengan *laparotomy* yaitu, luka kelas I (luka bersih) yaitu luka operasi yang tidak terinfeksi dan tidak ada inflamasi yang ditemukan serta luka tidak menembus respiratorius, traktus gastrointestinalis dan traktus urogenitalis. Luka ditutup dan dikeringkan dengan drainage tertutup, angka infeksi pada tindakan pembedahan bersih kurang dari 2

persen. Luka kelas II (luka bersih terkontaminasi) adalah luka operasi yang menembus respiratorius, traktus gastrointestinalis dan traktus urogenitalis namun masih dalam kondisi yang terkendali dan tanpa kontaminasi yang bermakna, risiko infeksi pada kasus ini lebih tinggi dibandingkan pembedahan bersih dan dilaporkan dapat mencapai 5-10%. Luka kelas III (luka terkontaminasi), mencakup luka yang ditemukan peradangan akut (tanpa pembentukan pus) atau tumpahan hebat isi gastrointestinal. Infeksi pada kasus-kasus ini pun terutama disebabkan oleh bakteri endogen dan angka infeksi sekitar 20 persen. Luka kelas IV (luka kotor) yaitu luka akibat kecelakaan dan luka terbuka. Kondisi pada operasi ini dengan daerah kerusakan yang luas menggunakan teknik steril atau tumpahnya cairan yang terlihat jelas dari traktus gastrointestinalis dan insisional yang akut, angka infeksi tersering dilaporkan sekitar 40 persen (7)(8). Sebagian besar operasi bedah digestif termasuk dalam kategori luka bersih terkontaminasi (*Clean contaminated wounds*) sehingga mempunyai risiko infeksi yang cukup tinggi (9).

*Laparotomy* merupakan suatu tindakan bedah abdomen yang memiliki risiko 4.46 kali terjadinya komplikasi infeksi pasca operasi dibandingkan tindakan bedah lainnya (10). Pasien post operasi *laparotomy* yang tidak mendapatkan perawatan maksimal setelah pasca bedah dapat memperlambat penyembuhan dan dapat menimbulkan komplikasi (4). Faktor resiko yang sering ditemukan pada pasien yang menjalani *laparotomy* dalam jangka waktu 36-46 jam setelah operasi dilakukan (11).

Lama rawat inap atau *Length of Stay* (LOS) adalah salah satu unsur atau aspek asuhan dan pelayanan di rumah sakit yang dapat dinilai dan diukur. Data menurut Kementerian Kesehatan, standar lama hari rawat inap di rumah sakit atau *average length of stay* (AvLOS) berkisar 6-9 hari. Semakin tinggi AvLOS ini diartikan sebagai rendahnya suatu pelayanan kesehatan di unit rawat inap atau tidak efisiennya pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit, dan semakin berkurang AvLOS menunjukkan peningkatan mutu dan efisiensi pelayanan yang diberikan yang akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap kebutuhan jasa layanan Kesehatan (12).

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka serta lamanya hari rawat inap pada pasien *post laparotomy* terbagi atas faktor risiko yang tidak dapat diubah diantaranya usia, dan jenis kelamin, serta faktor risiko yang dapat diubah diantaranya status nutrisi, kondisi medis pre dan post operatif seperti anemia, diabetes, penurunan albumin, gagal ginjal, pembedahan *urgent, emergency* dan elektif, infeksi luka serta peningkatan tekanan intra abdominal (12). Penelitian yang dilakukan di beberapa rumah sakit mengatakan bahwa lama perawatan lama hari rawat inap 7-14 hari dengan presentase sekitar 74,2% (13) (14).

Peneliti memilih RS Cut Meutia Aceh Utara sebagai tempat penelitian dikarenakan RS Cut Meutia Aceh Utara belum pernah dilakukan penelitian mengenai analisis faktor yang berhubungan dengan lama hari rawat inap pasien setelah menjalani *laparotomy*. Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara berperan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan medis bagi masyarakat Aceh Utara Kota Lhoksemaawe dan sekitarnya. Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara juga melayani pasien yang menggunakan asuransi kesehatan sosial seperti Askes, Jamkesmas, Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS), dll, sehingga diperkirakan banyak pasien yang menjalani pengobatan di RS ini. Dengan demikian, jumlah pasien yang cukup banyak akan memberikan gambaran yang cukup lengkap dan jelas mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan lama hari rawat inap pada pasien yang mendapatkan tindakan *laparotomy*. Selain itu, dengan dilakukan penelitian ini dapat menjadi salah satu bentuk pencegahan terhadap perpanjangan lama hari rawat inap pada pasien *post laparotomy* dan dapat menjadi Tindakan preventif mengenai resiko anemia, diabetes melitus, dan jenis luka operasi saat menjalani *laparotomy* dapat diminimalisir.

Survei awal telah dilakukan di RS Cut Meutia Aceh Utara untuk menilai prevalensi tindakan *laparotomy*. Hasil survei awal berdasarkan data rekam medis RS Cut Meutia Aceh Pada tahun 2020 terdapat 55 kasus dan tahun 2021 terdapat 59 kasus yang memerlukan tindakan *laparotomy* (15).

Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Lama Hari

Rawat Inap Pasien *Post laparotomy* di Rumah Sakit Cut Meutia Tahun 2020-2021”

## 1.2 Rumusan Masalah

Terdapat berbagai faktor yang berpengaruh terhadap kecepatan penyembuhan luka *post laparotomy*. Jika faktor-faktor tersebut tidak dikaji lebih lanjut, penatalaksanaan dan pencegahan yang tidak sesuai, hal ini dapat menyebabkan proses penyembuhan luka pada pasien pasca *laparotomy* berlangsung lama sehingga hal ini mengakibatkan dampak pada lama hari rawat yang panjang. Semakin lama masa rawat inap pasien maka semakin besar biaya yang dikeluarkan untuk biaya pengobatan dan mengurangi efisiensi pelayanan rumah sakit.

Faktor-faktor yang berperan terhadap kecepatan penyembuhan khususnya pasien *post laparotomy* belum diketahui dengan pasti yang menyebabkan perpanjangan lama hari rawat melebihi indikator yang ditetapkan. Sehubungan dengan hal tersebut, mendorong penulis untuk melakukan penelitian ini.

## 1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik pasien *post laparotomy* di Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara (usia, jenis kelamin, kadar hb, jenis luka operasi, dan penyakit penyulit)?
2. Bagaimana hubungan karakteristik pasien *post laparotomy* di Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara dengan lama hari perawatan?

## 1.4 Tujuan Penelitian

### 1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan lama hari rawat inap pasien *post laparotomy* pada tahun 2020-2021 di Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara.

### 1.4.2 Tujuan Khusus

Untuk mencapai tujuan umum, maka penelitian ini secara khusus ditujukan untuk:

1. Identifikasi karakteristik pasien *post laparotomy* di Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara (usia, jenis kelamin, kadar hb, jenis luka operasi, dan penyakit penyulit).
2. Identifikasi hubungan karakteristik pasien *post laparotomy* di Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara dengan lama hari perawatan.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

1. Memberikan informasi mengenai prevalensi *laparotomy* di Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara tahun 2020-2021.
2. Diharapkan dapat menambah referensi pengetahuan mahasiswa di bidang ilmu kesehatan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan lama hari rawat inap pasien pasca *laparotomy*.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi mengenai penyakit terkait sehingga dapat meningkatkan kesesuaian perawatan terhadap pasien yang menjalani *laparotomy* di Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara dan sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit.