



Profil Kasus Rawat Inap Bangsal Bedah BLUD RSUD Scholoo Keyen Papua Barat, Indonesia, Januari – Desember 2021

Harsono, Wardhana

BLUD RSUD Scholoo Keyen, Teminabuan, Sorong Selatan, Papua Barat, Indonesia

ABSTRAK

Tindakan bedah merupakan salah satu intervensi perawatan yang penting. Pusat kesehatan yang telah mengetahui tingkat kejadian kasus bedah spesifik dapat melakukan persiapan dengan lebih baik. **Tujuan:** Mendapatkan profil kasus rawat inap pasien di bangsal Bedah RSUD Scholoo Keyen Papua Barat, Indonesia, periode Januari–Desember 2021. **Metode:** Penelitian deskriptif retrospektif. **Hasil:** Selama periode tersebut didapatkan 206 pasien. Laki-laki sebanyak 60,68%, di mana 27,18% berusia 26-35 tahun, 70,39% merupakan kasus non-trauma, dan 93,69% menjalani tindakan operatif dengan sebagian besar lama perawatan 1-3 hari (71,84%). Tiga kasus terbanyak ialah apendisitis akut (18,45%), abses (14,08%), dan tumor jinak (13,11%). **Simpulan:** Pada studi ini, mayoritas pasien adalah laki-laki, usia 26-35 tahun, kasus non-trauma operatif terbanyak apendisitis akut dengan lama perawatan 1-3 hari.

Kata Kunci: Apendisitis, kasus bedah, rawat inap

ABSTRACT:

Surgery is an important care intervention. Health centers with data on the incidence of specific surgical cases can be better prepared. **Objective:** To obtain profiles of surgical cases from January to December 2021 at Scholoo Keyen General Hospital, West Papua, Indonesia. **Method:** A retrospective descriptive survey. **Results:** During the period, 206 patients were registered. Patients were predominantly male (60,68%), aged 26-35 years (27,18%), non-traumatic cases (70,39%). Surgery was done in 93,69% of cases within 1-3 days of treatment (71,84%). Three major cases were: acute appendicitis (18,45%), abscess (14,08%), and benign tumor (13,11%). **Conclusion:** The majority of cases were males, aged 26-35 years, non-traumatic surgical cases with 1-3 day length of treatment; the most frequent case was acute appendicitis. **Harsono, Wardhana. Profile of Surgical Cases in Inpatient Unit, Scholoo Keyen Regional Hospital, Papua Barat, Indonesia, January–December 2021.**

Keywords: Appendicitis, surgery cases, inpatient unit



Cermin Dunia Kedokteran is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Pembedahan merupakan tindakan medis penting dalam pelayanan kesehatan; antara lain bertujuan untuk menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan dan komplikasi. Di lain pihak, pembedahan juga mungkin menimbulkan komplikasi yang dapat membahayakan nyawa.¹ Data World Health Organization (WHO) memperkirakan setiap tahun ada 230 juta operasi mayor dilakukan di seluruh dunia, satu untuk setiap 25 orang hidup; jumlah pasien dengan tindakan operasi mayor meningkat signifikan dari tahun ke tahun; 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia pada tahun 2011 dan meningkat menjadi 148 juta pasien

pada tahun 2012.² Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia mencatat tindakan operasi mayor di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta tindakan. Tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 penanganan pola penyakit di rumah sakit se-Indonesia dengan persentase 12,8%.³

Data lain menunjukkan bahwa 11% beban penyakit di dunia dapat ditanggulangi dengan pembedahan.³ Kementerian Kesehatan telah menunjuk 110 rumah sakit rujukan regional, 20 rumah sakit rujukan provinsi, dan 14 rumah sakit rujukan nasional.^{3,4} Rumah sakit ini dikhususkan untuk rujukan operasi pembedahan dan dikelola oleh pemerintah.

Selain itu, terdapat rumah sakit swasta yang melayani pembedahan.³⁻⁵

Di Indonesia, data kasus yang memerlukan intervensi bedah belum terangkum sepenuhnya dan dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain lingkungan, teknologi, dan budaya masyarakat. Unsur-unsur lain yang dapat berpengaruh berupa masalah pendanaan dan teknik pengumpulan data.⁵ Salah satu faktor yang dapat mempersulit pengumpulan data adalah luas daerah Indonesia dan jumlah pusat kesehatan yang tersebar di berbagai daerah yang belum ditunjang dengan fasilitas memadai.⁶

Alamat Korespondensi email: harsono.cht@gmail.com



HASIL PENELITIAN

Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai data dan referensi khususnya kasus bedah di berbagai daerah dengan fasilitas terbatas. Data RSUD Scholoo Keyen diharapkan

dapat menjadi salah satu referensi untuk peningkatan pelayanan di rumah sakit, secara tidak langsung dapat membantu penyusunan anggaran kesehatan daerah terkait, pengaturan sistem pelayanan daerah, pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu bedah agar dapat meningkatkan kualitas kesehatan daerah ataupun kesejahteraan masyarakat.

Tabel 1. Karakteristik populasi penelitian di BLUD RSUD Scholoo Keyen periode Januari-Desember 2021 (n=206).

Karakteristik Populasi		n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	125	60,68
	Perempuan	81	39,32
Rentang Usia	0-5 tahun	2	0,97
	6-11 tahun	6	2,91
	12-16 tahun	17	8,25
	17-25 tahun	46	22,33
	26-35 tahun	56	27,18
	36-45 tahun	33	16,02
	46-55 tahun	17	8,25
	>65 tahun	12	5,83
Jenis Kasus	Trauma	61	29,61
	Non-Trauma	145	70,39
Jenis Tindakan	Operatif	193	93,69
	Non-Operatif	13	6,31
Lama Perawatan	1 – 3 hari	148	71,84
	4 – 6 hari	48	23,30
	7 hari atau lebih	10	4,85

Tabel 2. Kasus di bangsal perawatan bedah BLUD RSUD Scholoo Keyen periode Januari-Desember 2021 (n=206).

No.	Jenis Kasus	Jumlah	%
1	Apendisitis akut	38	18,45
2	Abses	29	14,08
3	Tumor jinak	27	13,11
4	Vulnus laseratum	21	10,19
5	Hernia inguinalis lateralis	16	7,77
6	Fraktur tertutup	14	6,80
7	Cedera kepala sedang	11	5,34
8	<i>Benign Prostatic Hyperplasia</i>	11	5,34
9	Hemoroid	9	4,37
10	Parafinoma	8	3,88
11	Luka bakar	4	1,94
12	Trauma toraks	2	0,97
13	Dislokasi <i>shoulder</i>	2	0,97
14	<i>Corpus alienum</i>	1	0,49
15	Hematemesis	1	0,49
16	<i>Varicocele</i>	2	0,97
17	Ganglion	2	0,97
18	Gigitan ular	1	0,49
19	Ruptur arteri	1	0,49
20	Dehisensi luka OP	1	0,49
21	Selulitis	1	0,49
22	<i>Vulnus punctum</i>	1	0,49
23	Ruptur tendon	1	0,49
24	Luka tembak	1	0,49
25	Gangren	1	0,49
Jumlah		206	100,00

METODE PENELITIAN

Penelitian deskriptif retrospektif dilaksanakan di RSUD Scholoo Keyen, Sorong Selatan Papua Barat, Indonesia, pada bulan Januari-Desember 2021. Populasi penelitian adalah pasien yang tercatat dirawat di rumah sakit; sampel penelitian merupakan pasien yang pernah dirawat di Bangsal Bedah dan mendapat intervensi atau penanganan bedah pada periode Januari hingga Desember 2021. Variabel penelitian adalah jenis kelamin, usia, jenis kasus, jenis tindakan, dan lama perawatan. Pengambilan data dengan cara telaah rekam medik dan catatan registrasi pasien.

HASIL PENELITIAN

Data penelitian berasal dari populasi sebanyak 206 pasien. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik populasi penelitian sebagian besar laki-laki, yaitu sebanyak 125 pasien (60,68%), usia terbanyak 26-35 tahun sebanyak 56 pasien (27,18%).

Kasus terbanyak adalah kasus non-trauma, yaitu 145 pasien (70,39%), sedangkan jenis terbanyak adalah kasus operatif sebanyak 193 pasien (93,69%).

Berdasarkan karakteristik lama perawatan, terbanyak adalah selama 1-3 hari, yaitu sebanyak 148 pasien (71,84%) (**Tabel 1**).

Sampel penelitian merupakan pasien yang pernah dirawat di Bangsal Bedah dan mendapat intervensi atau penanganan bedah. Istilah intervensi bedah mengacu pada tindakan, campur tangan atau penanganan oleh dokter spesialis bedah sesuai kompetensi ilmu bedah, sedangkan pengertian operatif adalah tindakan operasi atau tindakan pembedahan yang dilakukan oleh ahli bedah. Dalam ilmu bedah, tidak semua pasien yang mendapat intervensi bedah menjalani tindakan pembedahan atau operatif. Contohnya: pasien cedera kepala ringan

HASIL PENELITIAN



atau retensio urin karena *benign prostatic hyperplasia* hanya diobservasi dan perawatan medikamentosa sesuai ilmu bedah. Jadi, tidak semua pasien yang dirawat di ruang bedah RS Scholoo mendapatkan tindakan operatif.

Di antara kasus di bangsal perawatan bedah, terbanyak adalah kasus apendisitis akut sebanyak 38 pasien (18,45%) (Tabel 2).

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan jenis kasus terbanyak yang tercatat di bangsal perawatan bedah BLUD RSUD Scholoo Keyen Sorong Selatan periode Januari–Desember 2021, yaitu kasus non-trauma (70,39%) dengan jenis tindakan operatif (93,69%), kasus terbanyak yaitu apendisitis (18,45%). Pada data global di pusat pelayanan kesehatan di berbagai negara, tercatat kasus trauma, seperti trauma kepala dan cedera otot, cenderung lebih tinggi dibandingkan kasus non-trauma, tercatat lebih dari 5 juta kasus trauma pada tahun 2011 di Amerika dan lebih dari 40 juta kasus di Inggris pada periode 2010-2013.^{7,8}

Di Indonesia, kasus trauma tercatat menduduki peringkat pertama kasus bedah dan termasuk sepuluh besar kasus (bedah dan non-bedah), baik yang membutuhkan rawat inap maupun rawat jalan.^{5,9} Di beberapa rumah sakit lain angka kasus trauma ditemukan cukup besar, seperti yang tercatat di UGD RSU Sanglah Denpasar Bali sebanyak 3.260 pasien dan di IGD RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung sebanyak 3.234 pasien pada tahun (2015).^{10,11} Akan tetapi, angka ini tidak sejalan dengan beberapa sumber lain; di IGD Bedah RS Prof.Dr.R.D. Kandou Manado 2016, tercatat kasus terbanyak adalah kasus non-trauma (70,13%) dibandingkan kasus trauma (29,86%).⁵ Perbedaan angka kejadian di pusat-pusat pelayanan kesehatan diperkirakan dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti letak geografis, tingkat pendidikan, kepadatan penduduk, serta kepatuhan lalu lintas.¹²

Apendisitis merupakan peradangan akut apendiks di rongga abdomen, merupakan penyebab bedah abdomen darurat yang paling sering.¹³ Kejadian kasus apendisitis tertinggi pada usia 10 sampai 30 tahun.^{12,13}

Kejadian apendisitis mencapai 321 juta kasus tiap tahun di dunia;^{13,14} terdapat 20-35 juta kasus apendisitis di Amerika tiap tahun; 7% masyarakat Amerika menjalani pengangkatan apendiks vermiformis dengan insiden 1,1/1000 masyarakat per tahun.^{9,10} Di Eropa prevalensinya mencapai sekitar 16%.^{13,14} Prevalensi apendisitis lebih tinggi di Eropa dan Amerika dibanding Afrika, akan tetapi 5 tahun terakhir cenderung meningkat yang diduga akibat pola diet yang mengikuti pola masyarakat Amerika dan Eropa.¹⁴ Komplikasi yang paling sering berupa ileus, perleketaan, perforasi, abses abdomen atau pelvis, hingga peritonitis.^{13,14} Angka kesakitan apendisitis di Indonesia hingga 95/1000 penduduk, merupakan angka tertinggi di antara negara-negara ASEAN. Survei pada 28 provinsi di Indonesia tahun 2008 mencatat 3.251 kasus rawat inap apendisitis; mengalami peningkatan sangat signifikan dibandingkan jumlah kasus sebelumnya (2007), yakni sebanyak 1.236 orang.^{13,15,16}

Apendisitis jika terlambat didiagnosis dan diterapi mengakibatkan fibrosis dinding apendiks dan terbentuknya jaringan parut.¹⁵

Kebanyakan kasus adalah pada laki-laki, yaitu sejumlah 125 pasien (60,68%) dengan rentang usia terbanyak 26-35 tahun (27,18%). Hasil ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya jumlah penduduk laki-laki yang lebih tinggi dibanding perempuan sesuai laporan Badan Pusat Statistik Papua Barat 2020, yaitu penduduk laki-laki sejumlah 103.409 jiwa, sedangkan perempuan 96.362 jiwa, dengan distribusi remaja (12-25 tahun) dan dewasa (26-45 tahun) lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya. Di Sorong Selatan, jumlah penduduk 54.014 jiwa terdiri dari 23.387 laki-laki dan 20.627 perempuan.^{17,18}

Gambaran hasil penelitian yang diperoleh di BLUD RSUD Scholoo Keyen berdasarkan jenis kelamin memiliki persamaan dengan studi Dwika, dkk. (2016) di instalasi gawat darurat RSUP Prof Dr. RD Kandou yang mencatat kasus laki-laki lebih banyak, yaitu 2178 (64,45%) kasus.⁵

Pada penelitian ini lama perawatan sebagian besar adalah 1-3 hari pada 148 pasien (71,84%) dengan *average length of stay* (AVLOS) atau rata-rata lama rawat sebesar 3,3 hari, hasil ini menggambarkan rata-rata lama rawat di BLUD RSUD Scholoo Keyen yang masih belum ideal karena tergolong pendek. Secara umum nilai AVLOS ideal antara 6-9 hari (Depkes, 2005).^{19,20} Lama perawatan di ruangan berhubungan dengan beberapa faktor, baik yang berhubungan dengan keadaan klinis atau penyakit penyerta, tindakan medis, pengelolaan pasien di ruangan, maupun masalah administrasi rumah sakit.²⁰ Pada penelitian Wartawan (2012) di ruang rawat inap bedah kelas III RSUP Sanglah Denpasar menyimpulkan bahwa beberapa faktor yang memiliki hubungan bermakna terhadap lama perawatan adalah diagnosis penyakit, komplikasi operasi, jenis operasi, teknik operasi, dan pelaksana operasi.¹⁹

SIMPULAN

Sebagian besar kasus rawat inap Bedah BLUD RSUD Scholoo Keyen Sorong Selatan adalah non-trauma (70,39%). Kasus terbanyak adalah apendisitis (18,45%); 93,69% di antaranya membutuhkan tindakan operasi. Kasus terbanyak pada laki-laki usia 26-35 tahun (27,18%) dengan lama perawatan 1-3 hari (71,84%).

SARAN

Diharapkan adanya penelitian berkala yang kemudian disosialisasikan kepada tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan guna peningkatan keilmuan, kewaspadaan dan peningkatan pelayanan, serta mampu mengurangi kasus-kasus terbanyak dengan promosi kesehatan kepada masyarakat khususnya Sorong Selatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Bagian Rekam Medik BLUD RSUD Scholoo Keyen Sorong Selatan, senior dokter spesialis, sejawat dokter umum, para staf dan pegawai bagian Bedah, serta semua pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat diselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hartriyanti Y, Haryanti F. The practice of safe surgery in a district hospital. *J Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 2012;15(4): 198-202.



2. Russ S, Rout S, Caris J, Mansell J, Davies R, Mayer E, et al. Measuring variation in use of the WHO surgical safety checklist in the operating room: a multicenter prospective cross-sectional study. *J Am Coll Surgeon* 2015;(1): 1-11.
3. Rizki A, Mugi H, Sodiarto. Health education using the leaflet media reduce anxiety levels in pre operation patients. *Jendela Nursing J.* 2019;3(1): 49-50.
4. Moeloek NF. How to promote minimally invasive and robotic surgery In Indonesia between the hope and government policy. In : *Prosiding Mukhtamar Ahli Bedah Indonesia (MABI) XX.* Agustus 21 Surabaya; 2015.
5. Takaendengan DT, Wowiling PA, Angelina MJ. Profil 10 besar kasus di instalasi gawat darurat bedah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou periode Januari-Desember 2015. *J e-Clinic.*2016;4(2).
6. Persatuan Dokter Spesialis Bedah Umum Indonesia dan Ikatan Ahli Bedah Indonesia. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Penanganan Trauma.* Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.p.1-9.
7. Wier MW. Overview of children in the emergency department. *Healthcare cost and utilization project.* HCUP. Rockville;2013.p.157.
8. Blunt I. *QualityWatch. Focus on: A&E attendances.* The Health Foundation. 2014.
9. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 97 tahun 2015 Kesehatan dalam kerangka sustainable development goals (SDGs) dalam Rapat koordinasi pengendalian operasional (Rakorpop) Kementerian Kesehatan RI. 2015.
10. RSUP Sanglah Denpasar Bali. *Laporan tahunan RSUP Sanglah Denpasar tahun 2015.*
11. IRD RSU Dr. Hasan Sadikin. *Laporan kegiatan instalasi rawat darurat rumah sakit.* Bandung.2015.
12. Birnbaun BA, Wilson SR. Appendicitis at the millennium. *Radiology.* 2000;215:337-48.
13. Hartawan I, Ekawati, Herman S, I Gusti D. Karakteristik kasus apendisitis di rumah sakit umum pusat Sanglah Denpasar Bali tahun 2018. *J Medika Udayana.* 2020;9(10):62-6.
14. Gomes C, Sartelli M, Di Saverio S, Ansaloni L, Catena F, Coccolini F, et al. Acute appendicitis: proposal of a new comprehensive grading system based on clinical, imaging and laparoscopic findings. *World J Emerg Surg.* 2015;10(1):1-9.
15. Haryono R. *Keperawatan medikal bedah sistem pencernaan.* Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2012.
16. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Angka kejadian apendisitis akut.* Ditjen Bina Yan Medik. 2010.
17. Badan Pusat Statistik Kabupaten Sorong Selatan. *Kabupaten Sorong Selatan dalam angka 2020* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 10]; Available from:<https://sorongselatankab.bps.go.id>
18. *Data Kependudukan Kabupaten Sorong Selatan* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 10]; Available from:<https://www.saikplus.papuabaratprov.go.id/data-kependudukan>
19. Wartawan I W. *Analisis lama hari rawat pasien yang menjalani pembedahan di ruang rawat inap bedah kelas III RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2011.* Jakarta: Universitas Indonesia;2012.
20. Nisak UK, Cholifa. *Statistik di Fasilitas Layanan Kesehatan.* 1st ed. Sidoarjo: Umsida Press;2020.p.43-9.