

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik12110>**Kualitas Hidup Pasien Pasca Operasi di RSI Siti Rahmah Padang****Kurnia Fajar**

Fakultas Kedokteran, Universitas Baiturrahmah; kurniafajarskripsi@gmail.com

Dita Hasni

Bagian Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Baiturrahmah; ditahasni@fk.unrah.ac.id (koresponden)

Khomeini

Bagian Bedah, Fakultas Kedokteran, Universitas Baiturrahmah; khomeini@fk.unbrah.ac.id

Budi Yulhasfi Febrianto

Bagian Bedah, Fakultas Kedokteran, Universitas Baiturrahmah; budiyulhasfifebrianto@fk.unbrah.ac.id

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) states that there is an increase in the number of operations, of course this will affect the quality of life of patients. This study aims to determine the quality of life of postoperative patients at RSI Siti Rahmah Padang in 2019. This descriptive study involved 40 patients who visited the Surgery and Pediatric Clinic of RSI Siti Rahmah. This study was limited to variables of gender, age, quality of life, diagnosis and length of patient care. Data were collected through interviews and medical records. Quality of life assessment using a 36-Item Short Form Survey (SF-36) questionnaire. As many as 60% of the patients were women, the mean age was 49.60, there were 35% of patients diagnosed with colonic Ca, the median length of treatment for patients was 3 days, and 82.5% of patients had a quality of life in the good category. It was further concluded that the majority of patients had a good postoperative quality of life.

Keywords: quality of life; postoperatively; 6-item short form survey (SF36)

ABSTRAK

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa terdapat peningkatan jumlah tindakan operasi, tentu saja hal ini akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup pasien pasca operasi di RSI Siti Rahmah Padang pada tahun 2019. Penelitian deskriptif ini melibatkan 40 pasien yang berkunjung di Poliklinik Bedah dan Anak RSI Siti Rahmah. Penelitian ini dibatasi pada variabel jenis kelamin, usia, kualitas hidup, diagnosis dan lama perawatan pasien. Data dikumpulkan melalui wawancara dan rekam medik. Penilaian kualitas hidup menggunakan kuisioner 36-Item Short Form Survey (SF-36). Sebanyak 60% pasien adalah perempuan, rerata usia adalah 49,60, ada 35% pasien terdiagnosis Ca colon, median lama perawatan pasien adalah 3 hari, dan 82,5% pasien memiliki kualitas hidup dalam kategori baik. Selanjutnya disimpulkan bahwa mayoritas pasien memiliki kualitas hidup yang baik pasca operasi.

Kata kunci: kualitas hidup; pasca operasi; 6-item short form survey (SF36)

PENDAHULUAN**Latar Belakang**

Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan, selanjutnya dilakukan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. ⁽¹⁾ Pembedahan dilakukan karena beberapa alasan, seperti diagnostik (biopsi, laparotomi eksplorasi), kuratif (eksisi massa tumor, pengangkatan apendiks yang mengalami inflamasi), reparatif (memperbaiki luka multipel), rekonstruksi dan paliatif. ⁽²⁾

Laparotomi tidak lain adalah pembedahan mayor yang meliputi penyayatan lapisan abdomen untuk memperoleh organ abdomen yang bermasalah (hemoragi, perforasi, kanker, dan obstruksi). Laparotomi dilakukan pada kasus-kasus seperti hernia inguinalis, kanker lambung, apendisitis perforasi, kanker kolon dan rektum, obstruksi usus, inflamasi usus kronis, peritonitis dan kolesistitis. ⁽¹⁾

Tindakan laparotomi dapat dilakukan dengan beberapa arah sayatan: 1) median untuk operasi perut luas, 2) paramedian (kanan) untuk massa apendiks, 3) pararektal, 4) McBurney untuk apendektomi, 5) Pfannenstiel untuk operasi kandung kemih atau uterus, 6) transversal, 7) subkostal kanan untuk kolesistektomi. ⁽¹⁾ Komplikasi tindakan pembedahan diperkirakan berjumlah 3-16% dengan kematian 0,4-0,8% di negara-negara maju. Hampir tujuh juta pasien mengalami komplikasi mayor termasuk satu juta orang yang meninggal selama atau setelah tindakan pembedahan per tahun. Angka komplikasi tindakan pembedahan di negara berkembang diperkirakan jauh lebih tinggi. Angka kematian pasien akibat pembedahan di negara-negara berkembang berkisar 5-10% dan

angka komplikasi sekitar 3-16%. Tindakan laparatomi merupakan salah satu tindakan bedah abdomen yang berisiko 4,46 kali terjadinya komplikasi infeksi pasca operasi dibanding tindakan bedah lainnya.⁽³⁾ Sayatan pada operasi laparatomi menimbulkan luka yang berukuran besar dan dalam sehingga membutuhkan waktu penyembuhan yang lama dan perawatan berkelanjutan. Tindakan pembedahan laparatomi menyatakan bahwa lama perawatan singkat yaitu tujuh sampai 14 hari sebanyak 74,2% dan lama perawatan jangka panjang (lebih dari 14 hari) sebanyak 25,8%.⁽⁴⁾

Beberapa masalah yang sering muncul pada post operasi abdomen diantaranya adalah: perubahan organ abdomen selama prosedur bedah dapat menyebabkan kehilangan peristaltik normal selama 24 sampai 48 jam, tergantung pada jenis dan lamanya pembedahan.⁽⁵⁾ Pasien pasca operasi abdomen sering mengalami nyeri akibat diskontinuitas jaringan (luka operasi) akibat insisi pembedahan. Selain itu komplikasi luka bedah dapat terjadi seperti: 1) seroma dimana terjadi pengumpulan lemak, serum, dan cairan limfatik yang mencair, sehingga terjadi pembengkakan atau jaringan disekitar atau dibawah insisi, 2) hematoma merupakan kumpulan dari darah dapat menyebabkan infeksi dan menimbulkan nyeri serta hasil kosmetik penyembuhan luka yang buruk, 3) infeksi pada luka muncul 3-4 hari setelah operasi, berupa kemerahan sepanjang garis insisi, edema yang menetap, peningkatan nyeri, dan meningkatnya drainase, drainase menjadi purulen dan berbau busuk.⁽⁶⁾

Menurut data World Health Organization (WHO) Kualitas hidup (Quality of Life) merupakan persepsi individu dalam hidupnya yang ditinjau dari konsteks budaya, perilaku dan sistem nilai dimana mereka tinggal dan berhubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan, dan penilaian individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan.⁽⁷⁾ Kualitas hidup pasca bedah seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti lama rawatan, nyeri, penyembuhan luka yang lama dan infeksi pasca bedah yang akan mempengaruhi keseharian penderita seperti terganggunya melakukan pekerjaan dan aktivitas sehari-hari.⁽⁸⁾

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk melihat kualitas hidup pasien pasca operasi di RSI Siti Rahmah, Padang.

METODE

Penelitian deskriptif ini melibatkan 40 pasien yang berkunjung ke Poliklinik Rawat Jalan RSI Siti Rahmah Padang. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *consecutive sampling*. Sampel dari penelitian ini adalah pasien pasca operasi laparatomi di RSI Siti Rahmah Padang tahun 2019. Pasien diinklusi jika merupakan pasien yang menjalani operasi sekitar 30 hari sebelum waktu pengambilan data, bersedia ikut serta dengan menandatangani *informed consent* dan mampu berkomunikasi dengan baik dan menjawab pertanyaan peneliti, dan akan di ekslusikan jika tidak bersedia dan tidak sadarkan diri setelah tindakan operasi.

Penelitian ini dibatasi pada variabel jenis kelamin, usia, kualitas hidup, diagnosis dan lama perawatan pasien. Data dikumpulkan melalui wawancara dan rekam medik. Penilaian kualitas hidup menggunakan kuisioner 36-Item Short Form Survey (SF-36). Data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan metode statistika deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik demografi dan klinis subjek penelitian

| | Frekuensi | Kualitas hidup | |
|-------------------|-----------|----------------|-------------|
| | | Baik (n=33) | Buruk (n=7) |
| Jenis kelamin | | | |
| Laki-laki | 16 | 12 (75.0%) | 4 (25.0%) |
| Perempuan | 24 | 21 (87.5%) | 3 (12.5%) |
| Usia | | | |
| 20-30 tahun | 4 | 3(75.0%) | 1 (25.0%) |
| 31-40 tahun | 7 | 7(100%) | 0(0%) |
| 41-50 tahun | 6 | 5 (83.3%) | 1 (16.6%) |
| 51-60 tahun | 12 | 9 (75.0%) | 3 (25.0%) |
| 61-70 tahun | 8 | 7 (87.5%) | 1 (12.5%) |
| 71-80 tahun | 3 | 2 (66.7%) | 1 (33.3%) |
| Diagnosa | | | |
| Appendisitis | 2 | 2 (100%) | 0 (0%) |
| Kolelitiasis | 12 | 10 (83.3%) | 2 (16.7%) |
| Ca Colon | 14 | 10 (71.4%) | 4 (28.6%) |
| SC | 8 | 7 (87.5%) | 1 (12.5%) |
| Ca pancreas | 1 | 1 (100%) | 0 (0%) |
| Hernia inguinalis | 3 | 3 (100%) | 0 (0%) |
| Lama Perawatan | | | |
| 1-7 hari | 35 | 30 (85.7%) | 5 (14.3%) |
| 8-14 hari | 3 | 2 (66.7%) | 1 (33.3%) |
| 15-21 hari | 1 | 1 (100%) | 0(0%) |
| 22-28 hari | 1 | 0 (0%) | 1 (100%) |

Data karakteristik dan klinis subjek penelitian bisa dilihat pada tabel 1. Pada penelitian ini diperoleh hasil, sebanyak 60% pasien berjenis kelamin perempuan, rerata usia adalah 49,60 dengan standar deviasi 14,793, diagnosis terbanyak adalah Ca colon dan median lama perawatan pasien adalah 3 hari, dengan paling sedikit 1 hari dan paling lama 25 hari.

Pada penelitian ini yang mengalami kualitas hidup buruk paling banyak adalah laki-laki, pada kelompok 51-60 tahun, diagnose penyakit Ca Colon, dan memiliki lama rawatan 1-7 hari.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lukman (2013) pada pasien post operasi di ruang perawatan bedah RSUD Labuang Baji Makassar diperoleh hasil paling banyak yaitu (52,2%) pasien adalah perempuan dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan Leila, (2017) pada pasien pasca laparatomi di 2 RS di Karaj, Iran (Imam Khomeini and Alborz) dari 100 pasien diperoleh hasil pasien paling banyak adalah perempuan yaitu (91%).^(6, 9)

Penelitian ini melaporkan rata-rata usia subjek penelitian adalah 49,60 dengan standart deviasi 14,793, hal ini tidak berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ningrum (2016) tentang gambaran karakteristik pasien *wound dehiscence* menurut variabel *Rotterdam* di RSUD Kota Bandung diperoleh hasil rerata usia pasien adalah 40-69 tahun tetapi berbeda dengan penelitian Kusumayanti (2014) pada pasien pasca operasi laparatomi di Instalasi Rawat Inap BRSU Tabanan diperoleh hasil sebagian besar responden dengan usia muda sebanyak 15 (78,9%).^(4, 10)

Arifin menyatakan bahwa pola penyembuhan usia muda pasca operasi lebih cepat dari pada usia tua. Hal ini dikarenakan pada usia muda jumlah fibroblas dan kolagen lebih banyak dan lebih cepat dalam pembentukan jaringan granulasi daripada usia tua.⁽¹¹⁾ Penelitian ini didukung pula oleh penelitian mengenai hubungan usia dengan masa penyembuhan yang dipaparkan Gouin (2011) menjelaskan bahwa semakin tua usia pasien, maka angka komorbiditasnya akan meningkat, respon terhadap fase inflamasi, proliferasi, dan maturasi mengalami penurunan seiring dengan pengaruh usia.⁽¹²⁾

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil dari 40 pasien, sebanyak (35%) dengan diagnosa Ca colon pada pasien pasca laparatomi RSI Siti Rahmah Padang tahun 2019. Kanker kolon dan rektum terutama (95%) adenokarsinoma (muncul dari lapisan epitel usus) dimulai sebagai polip jinak tetapi dapat menjadi ganas dan menyusup serta merusak jaringan normal serta meluas ke dalam struktur sekitarnya. Sel kanker dapat terlepas dari tumor primer dan menyebar ke dalam tubuh yang lain (paling sering ke hati). Gejala paling menonjol adalah perubahan kebiasaan defekasi. Pasase darah dalam feses adalah gejala paling umum kedua. Gejala dapat juga mencakup anemia yang tidak diketahui penyebabnya, anoreksia, penurunan berat badan dan kelelahan. Pembedahan adalah tindakan primer untuk kebanyakan kanker kolon dan rektal. Pembedahan dapat bersifat kuratif atau paliatif. Kanker yang terbatas pada satu sisi dapat diangkat dengan kolonoskopi.⁽¹³⁾

Penelitian ini memperoleh hasil median lama perawatan pasien adalah 3 hari, dengan paling sedikit 1 hari dan paling lama 25 hari pada subjek penelitian. Hal ini tidak jauh berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Islam dan Kusumayati (2014) menyatakan bahwa lama hari rawat pada pasien pasca operasi bervariasi yaitu 7 sampai 30 hari dengan rata-rata hari rawat antara tujuh sampai 14 hari. Pemaparan ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2017) di RSUD Labuang Baji Makasar terhadap pasien yang menjalani tindakan pembedahan laparatomi menyatakan bahwa lama perawatan singkat yaitu 7 sampai 14 hari sebanyak 74,2% dan lama perawatan jangka panjang (lebih dari 14 hari) sebanyak 25,8%.^(4, 14)

Lama perawatan inap atau *length of stay* (LOS) adalah salah satu unsur atau aspek asuhan dan pelayanan di rumah sakit yang dapat dinilai atau diukur. Lama rawat inap pasien pasca operasi laparatomi merupakan jumlah hari rawat pasien sejak menjalani operasi sampai saat pasien sembuh dan dapat dipulangkan.⁽¹⁴⁾ Potter & Perry (2010) menyatakan bahwa penyembuhan atau pemulihan pasca operasi pengangkatan kandung empedu atau kolesistektomi membutuhkan waktu lama rawat inap di rumah sakit selama tiga sampai lima hari dan masa pemulihan sedikitnya membutuhkan waktu selama empat minggu. Hal ini juga serupa dengan lama perawatan pasca *sectio caesarea* yang dijabarkan oleh Anggraini (2018), dimana dibutuhkan waktu perawatan normal selama tiga sampai lima hari dan proses pengangkatan jahitan pasca operasi bersih adalah lima sampai tujuh hari sesuai dengan penyembuhan luka yang terjadi.^(15, 16)

Pada penelitian ini diketahui terdapat 17,5% subjek penelitian memiliki kualitas hidup buruk. Hal ini cukup berbeda dengan hasil penelitian Ilham Devirxa Jusaf di RSUP H. Adam Malik, Medan yang melaporkan kualitas hidup subjek penelitiannya yang menggunakan kuesioner SF 36 didapatkan kualitas hidup baik sebanyak 16 orang (59,3%) dan buruk sebanyak 11 orang (40,7%).⁽¹⁷⁾

Kualitas hidup merupakan persepsi subjektif positif dan negatif dari aspek gejala pasien, termasuk fisik, emosi, sosial, fungsi kognitif dan gejala penyakit serta efek samping pengobatan. Mobilisasi dini merupakan kebijakan untuk secepat mungkin membimbing penderita turun dari tempat tidur dan berjalan. Tatalaksana ini adalah salah satu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka pasca pembedahan serta dapat mengurangi risiko komplikasi.⁽²⁾

Hasil penelitian kualitas hidup pasien pasca laparatomi di RSI Siti Rahmah Padang pada tahun 2019 ditemukan 82,5% kualitas hidup baik. Menurut peneliti hal ini dikarenakan kepatuhan pasien pasca laparatomi untuk datang rutin kontrol setelah operasi sehingga meningkatkan kualitas hidupnya. Hal ini juga serupa dengan penelitian yang dilakukan Shahzad (2016) dari 32 pasien di RS Universitas Agha Khan, Pakistan ditemukan 40% peningkatan kualitas hidup pasien pasca laparatomi yang melakukan kontrol rutin dibandingkan pasien yang tidak melakukan kontrol setelah operasi laparatomi.⁽¹⁸⁾

KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini ditemukan mayoritas subjek mengalami kualitas hidup yang baik pasca operasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sjamsuhidajat R, Jong WD. Buku Ajar Ilmu Bedah. Jakarta: EGC; 2014.
2. Ditya W, Zahari A, Afriwardi A. Hubungan Mobilisasi Dini dengan Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Pasca Laparatomi di Bangsal Bedah Pria dan Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang. *J Kesehat Andalas*. 2016;5(3).
3. Darmawan AA, Rihiantoro T. Pengetahuan, sikap dan perilaku mobilisasi dini pasien post operasi laparatomi. *J Ilm Keperawatan Sai Betik*. 2018;13(1):110–7.
4. Kusumayanti PD. Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Lamanya Perawatan pada Pasien Pasca Operasi Laparatomi. *Coping Community Publ Nursing*. 2015;3(1).
5. Marhamah E, Choire AN. Literature Review: Efektifitas Mobilisasi Dini untuk Meningkatkan Peristaltik Usus pada Pasien Paska Operasi Abdomen. *J Keperawatan Karya Bhakti*. 2021;7(1):25–38.
6. Yao K, Bae L, Yew WP. Post-operative wound management. *Aust Fam Physician*. 2013;42(12):867–70.
7. Karimi M, Brazier J. Health, health-related quality of life, and quality of life: what is the difference? *Pharmacoeconomics*. 2016;34(7):645–9.
8. Scarpa M. Quality of life after surgery of the alimentary tract. *World J Gastroenterol WJG*. 2010;16(40):5020.
9. Sadati L, Pazouki A, Tamannaie Z, Pishgahroudsari M, Golchini E, Montazeri A. Quality of life after surgery in candidates of laparoscopic and open cholecystectomy: a comparison study. 2017.
10. Ningrum TP, Isabela C. Gambaran Karakteristik Pasien Wound Dehiscence Menurut Variabel Rotterdam di RSUD Kota Bandung. *J Keperawatan Bsi*. 2016;4(2).
11. Arifin D. Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Lama Hari Rawat Pasien Post Operasi Laparatomi di RSU Haji Makassar. Makassar: Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar; 2010.
12. Gouin J-P, Kiecolt-Glaser JK. The Impact of Psychological Stress on Wound Healing: Methods and Mechanisms. *Immunol Allergy Clin*. 2011;31(1):81–93.
13. Brown KGM, Koh CE. Surgical management of Recurrent Colon Cancer. *J Gastrointest Oncol*. 2020;11(3):513.
14. Wahyuni S. Pengaruh Ambulansi Dini terhadap Pemulihan Pasien Post Operasi Abdomen di RS. Kota Medan. 2017.
15. Anggraeni R. Pengaruh Penyuluhan Manfaat Mobilisasi Dini Terhadap Pelaksanaan Mobilisasi Dini pada Pasien Pasca Pembedahan Laparatomi. *Syntax Lit J Ilm Indones*. 2018;3(2):107–21.
16. Perry AG, Potter PA. Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Jakarta: EGC; 2010.
17. Jusaf ID. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Fraktur Femur Pasca Operasi di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2015-2018. 2019.
18. Shahzad N, Zafar H, Ur Rehman Z, Pardhan A. Quality of Life after Damage Control Laparotomy for Trauma. *Ann Surg Perioper Care*. 2017;2(3):1033.