

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gangguan digestif merupakan gangguan yang terjadi pada bagian tubuh manusia yang berfungsi sebagai organ maupun saluran untuk proses pencernaan, dimana pada beberapa kasus tertentu membutuhkan prosedur pembedahan (Ajib M. dkk, 2013). Berdasarkan penelitian Schiling dkk (2008), prosedur bedah digestif dikenal memiliki komplikasi post-operatif dan kemungkinan peningkatan *Length of Stay* (LOS) yang lebih tinggi dibandingkan dengan bedah umum. Selain itu, faktor-faktor lain seperti faktor klinis (diagnosis, penyakit penyerta, status gizi) dan non klinis (jenis kelamin, usia, sosio-ekonomi) juga dapat mempengaruhi lamanya rawat inap di rumah sakit (Cwynar, 2009).

Berdasarkan data dari Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia, gangguan digestif juga menempati urutan nomor 3 dari 10 penyakit utama penyebab kematian di rumah sakit Indonesia dengan tingkat fatalitas kasus (*Case Fatality Rate*) sebesar 2,91% atau sekitar 6.825 dari keseluruhan 234.536 kasus pada tahun 2007. Tingginya kebutuhan pembedahan, secara simultan juga meningkatkan kebutuhan penanganan post-operatif, dimana strategi pada penanganan ini selalu difokuskan pada penurunan LOS dalam rangka efisiensi biaya dan upaya menurunkan kejadian infeksi nosokomial (Ravangard, 2011; Kaboli dkk, 2012). Sedangkan berdasarkan penelitian Almashrafi dkk (2015),

sekitar 11%-28% peningkatan LOS dapat dipengaruhi beberapa faktor lain, seperti indeks massa tubuh (IMT), jenis pembedahan, penggunaan mesin/alat, serta jumlah komplikasi.

Terdapat beberapa kasus gangguan digestif berpotensi mengancam nyawa dan memerlukan perawatan berupa pembedahan. Pembedahan digestif sering dilakukan pada kasus kegawatdaruratan ketika terjadi nyeri abdomen karena adanya gangguan organ intraperitoneal, seperti limpa (40-55%), hati (35-45%), dan usus halus (5-10%). Selain itu, appendicitis, karsinoma kolon, *inflammatory bowel disease*, kanker rektum, dan hernia inguinal juga merupakan diagnosis yang membutuhkan prosedur bedah (Cuschieri, 2003; Koch, 2005). *Length of Stay* (LOS) merupakan alat pengukur penting untuk menghitung proporsionalitas penggunaan sumber daya rumah sakit, dan LOS ini dapat memanjang (*prolonged LOS* / PLOS), tergantung pada faktor-faktor yang mempengaruhinya (Greenbalt, 2011; Marimoto, 2015; Tsang, 2007) seperti adanya faktor-faktor pendukung berupa jenis kelamin, rendahnya IMT, rendahnya kadar albumin, durasi pembedahan, *deep venous thrombosis* (DVT), sepsis sistemik, infeksi, serta re-operasi dalam 30 hari setelah bedah primer (Felipe dkk, 2013).

Rumah Sakit Islam Sultan Agung merupakan rumah sakit dengan tingkat fasilitas pembedahan yang memadai dan dikenal sebagai *Centre of Excellence* serta sejak tahun 2014 telah lulus KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) dengan predikat paripurna sebagai rumah sakit pendidikan dan rumah sakit rujukan. Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas,

Length of Stay (LOS) pada pasien pasca bedah digestif dapat terjadi perpanjangan apabila terdapat faktor-faktor tertentu, namun penelitian yang telah ada hanya membahas mengenai faktor yang mempengaruhi LOS pada satu diagnosis penyakit digestif, sehingga belum pernah dilakukan penelitian mengenai faktor yang mempengaruhi LOS pada pasien pasca bedah digestif non-traumatik secara umum. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi LOS pada pasien pasca bedah digestif non-traumatik.

1.2. Rumusan Masalah

Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi *Length of Stay*(LOS) pada pasien pasca bedah digestif non-traumatik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung periode 1 Januari – 31 Desember 2017?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi *Length of Stay* (LOS) pada pasien pasca bedah digestif non-traumatik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung periode 1 Januari – 31 Desember 2017.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui pengaruh jenis diagnosis terhadap *Length of Stay* (LOS) pada pasien pasca bedah digestif non-traumatik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung periode 1 Januari-31 Desember 2017.

- 1.3.2.2. Mengetahui pengaruh jenis kelamin terhadap *Length of Stay* (LOS) pada pasien pasca bedah digestif non-traumatik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung periode 1 Januari-31 Desember 2017.
- 1.3.2.3. Mengetahui pengaruh usia terhadap *Length of Stay* (LOS) pada pasien pasca bedah digestif non-traumatik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung periode 1 Januari-31 Desember 2017.
- 1.3.2.4. Mengetahui pengaruh kelas perawatan terhadap *Length of Stay* (LOS) pada pasien pasca bedah digestif non-traumatik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung periode 1 Januari-31 Desember 2017.
- 1.3.2.5. Mengetahui pengaruh status gizi terhadap *Length of Stay* (LOS) pada pasien pasca bedah digestif non-traumatik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung periode 1 Januari-31 Desember 2017.
- 1.3.2.6. Mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap *Length of Stay* (LOS) pada pasien pasca bedah digestif non-traumatik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung periode 1 Januari-31 Desember 2017.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Menjadi sumber referensi pustaka untuk penelitian lebih lanjut dalam pengkajian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi lama rawat inap pada pasien pasca bedah digestif non-traumatik.

1.4.2. Manfaat praktis

Menjadi sumber acuan praktik klinis dalam mengendalikan faktor-faktor yang memengaruhi lama rawat inap pada pasien pasca bedah digestif non-traumatik.