

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tindakan medis operatif atau pembedahan adalah rangkaian tahapan pengobatan dengan menggunakan kaidah invasif atau noninvasif. Dalam dunia kedokteran khususnya ginekologi, eksistensi dari tindakan pembedahan seperti laparoskopi dan laparotomi masih terus berkembang hingga saat ini. Pada era yang lebih modern kala ini, perkembangan tindakan pembedahan saat ini mulai beralih menjadi sayatan yang lebih minimal. Laparoskopi merupakan tindakan pembedahan dengan teknik sayatan luka yang minimal pada pasien.<sup>1</sup> Sedangkan, laparotomi merupakan tindakan operasi dengan memberikan sayatan luka cukup lebar untuk mengakses dan menjangkau organ di dalam tubuh pasien.<sup>2</sup>

Kegunaan laparoskopi diantaranya yaitu visual yang terlihat dengan jelas, kerusakan jaringan pada anatomi tubuh yang minimal, dan memberikan kemudahan diseksi pada kasus tertentu seperti endometriosis.<sup>3</sup> Selain itu, laparoskopi dapat menurunkan risiko terjadinya syok hipovolemik pascaoperasi, menurunkan skala nyeri pascaoperasi, mempersingkat lama perawatan, menunjukkan proses penyembuhan yang signifikan, dan menurunkan kemungkinan terjadi komplikasi selama pembedahan dilakukan.<sup>4</sup> Meskipun demikian, pelatihan tindakan operasi laparoskopi tergolong sukar dan memakan waktu yang jauh lebih lama. Oleh sebab itu, kemampuan dokter

dalam mengoperasikan laparoskopi berperan penting dalam keberhasilan pembedahan.<sup>3</sup>

Di sisi lain, kegunaan laparotomi terbukti bermanfaat pada kasus kegawatdaruratan medis.<sup>5</sup> Laparotomi diperlukan untuk mengakses target anatomi tubuh yang lebih luas dengan memberi sayatan yang lebih lebar. Dengan kata lain, laparotomi dapat mengakses keseluruhan rongga peritoneum untuk menemukan abnormalitas pada tubuh. Sering kali, laparotomi digunakan apabila suatu rumah sakit tidak memiliki akses laparoskopi dan juga dapat digunakan apabila tidak ada intervensi laparoskopi dalam ruang lingkup kesehatan pada wilayah ataupun daerah tertentu. Namun, laparotomi dapat menyebabkan proses penutupan luka yang lebih lama. Hal ini dapat mempengaruhi skala nyeri yang dirasakan dan lama tindakan penanganan pascaoperasi.<sup>3</sup>

Laparoskopi dan laparotomi acap kali digunakan pada kasus patologis ginekologi seperti pembedahan endometriosis, pengangkatan uterus, bahkan kanker ginekologi seperti kanker ovarium. Kasus endometriosis merupakan salah satu penyakit ginekologi yang memiliki prevalensi tertinggi di antara penyakit ginekologi lainnya.<sup>3</sup> Prevalensi endometriosis di dunia mencapai angka 10% pada tahun 2023 khususnya pada wanita usia reproduktif (15-49 tahun).<sup>6</sup> Sedangkan, prevalensi kasus ginekologi lain di dunia seperti mioma uterus mencapai 5% pada tahun 2017.<sup>7</sup>

Menurut penelitian yang dilakukan di Thailand sejak tahun 2011 sampai dengan tahun 2014 mengenai kelompok pasien dengan kanker endometrium yang telah

menjalani laparoskopi dan laparotomi menyimpulkan bahwa tindakan operasi laparoskopi memiliki skala nyeri pascaoperasi lebih kecil dibandingkan laparotomi. Pada penelitian ini, rata-rata skala nyeri pascaoperasi laparoskopi pada hari pertama yaitu skala tiga. Pada hari kedua, rata-rata skala nyeri pascaoperasi laparotomi terdapat penurunan menjadi skala satu. Sedangkan, rata-rata skala nyeri pascaoperasi laparotomi hari pertama dan kedua yaitu skala tiga dan dua.<sup>8</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Tiongkok sejak tahun 2016 sampai dengan tahun 2017 mengenai kelompok pasien dengan *uterine fibroid* yang telah melakukan tindakan operasi laparoskopi dan laparotomi menyatakan bahwa tindakan operasi laparoskopi memiliki skala nyeri pascaoperasi lebih kecil dibandingkan laparotomi. Pada penelitian ini, rata-rata skala nyeri pascaoperasi laparotomi yaitu skala dua. Sedangkan rata-rata skala nyeri pascaoperasi laparotomi bernilai empat.<sup>9</sup>

Pada penelitian yang dilakukan di Mesir sejak tahun 2016 sampai dengan tahun 2019 mengenai pasien dengan kanker ovarium stadium awal yang telah mengikuti laparotomi atau laparotomi menyatakan bahwa lama perawatan laparotomi lebih cepat dibandingkan dengan laparotomi. Pada penelitian ini dituliskan bahwa rata-rata lama perawatan laparotomi yaitu kurang lebih empat hari setelah tindakan operasi. Sedangkan, rata-rata lama perawatan laparotomi yaitu kurang lebih enam hari setelah tindakan operasi.<sup>10</sup>

Penelitian lain yang dilakukan di Tiongkok sejak tahun 2002 sampai dengan tahun 2014 mengenai kelompok pasien dengan kanker ovarium stadium awal yang

telah melakukan tindakan operasi laparoskopi dan laparotomi menyatakan bahwa lama perawatan laparoskopi lebih pendek dibandingkan dengan laparotomi. Pada penelitian ini dituliskan bahwa rata-rata lama perawatan laparoskopi yaitu tiga hari. Sedangkan rata-rata lama perawatan laparotomi yaitu tujuh hari.<sup>11</sup>

Sementara itu, penelitian terkait dengan perbandingan skala nyeri dan lama perawatan pascaoperasi laparoskopi dengan laparotomi masih tergolong jarang di Indonesia. Sedangkan, keberadaan penelitian ini penting untuk mengevaluasi laparoskopi dan laparotomi khususnya bidang ginekologi. Di sisi lain, tren operasi dengan invasif yang minimal sedang marak dewasa ini. Oleh karena itu, penelitian ini dilaksanakan dengan maksud membandingkan skala nyeri dan lama perawatan pascaoperasi pada prosedur operasi laparoskopi dan laparotomi khususnya pada kasus ginekologi di Indonesia.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan topik penulisan dalam membandingkan skala nyeri dan lama perawatan pascaoperasi laparoskopi dengan laparotomi, maka perumusan masalah penelitian yaitu:

- 1) apakah terdapat perbedaan skala nyeri pascaoperasi pada laparoskopi dengan laparotomi di Siloam Hospital Lippo Village gedung A dan B pada kasus ginekologi?

- 2) apakah terdapat perbedaan lama perawatan pascaoperasi pada laparoscopi dengan laparotomi di Siloam Hospital Lippo Village gedung A dan B pada kasus ginekologi?

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

- 1) bagaimana perbandingan skala nyeri pascaoperasi pada laparoscopi dengan laparotomi di Siloam Hospital Lippo Village gedung A dan B pada kasus ginekologi?
- 2) bagaimana perbandingan lama perawatan pascaoperasi pada laparoscopi dengan laparotomi di Siloam Hospital Lippo Village gedung A dan B pada kasus ginekologi?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

- 1) mengetahui perbandingan skala nyeri pascaoperasi pada laparoscopi dengan laparotomi di Siloam Hospital Lippo Village gedung A dan B pada kasus ginekologi.
- 2) mengetahui perbandingan lama perawatan pascaoperasi pada laparoscopi dengan laparotomi di Siloam Hospital Lippo Village gedung A dan B pada kasus ginekologi.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- 1) menganalisis dan membandingkan skala nyeri pascaoperasi pada laparoskopi dengan laparotomi di Siloam Hospital Lippo Village gedung A dan B pada kasus ginekologi.
- 2) menganalisis dan membandingkan lama perawatan pascaoperasi pada laparoskopi dengan laparotomi di Siloam Hospital Lippo Village gedung A dan B pada kasus ginekologi.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Akademis**

- 1) mengetahui perbandingan skala nyeri dan lama perawatan pascaoperasi laparoskopi dengan laparotomi di Siloam Hospital Lippo Village gedung A dan B pada kasus ginekologi.
- 2) menjadi referensi dan sumber data bagi penelitian berikutnya yang membandingkan skala nyeri dan lama perawatan pascaoperasi laparoskopi dengan laparotomi pada kasus ginekologi.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

- 1) menjadi sumber informasi untuk masyarakat di bidang kesehatan terutama mengenai tindakan operasi laparoskopi dan laparotomi.
- 2) menjadi pertimbangan bagi pasien dengan kasus ginekologi dalam memilih tindakan operasi.