

Karakteristik Pasien Operasi di ICU RSUD M. Natsir Solok Tahun 2023

Adji Mustiadji^{1*}, Abdul Raziq Jamil², Jon Hadi²

¹Bagian Anestesi RSUD M.Natsir, Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

²Bagian Bedah RSUD M.Natsir, Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

Email : adji_mustiadji@fk.unbrah.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: ICU (Intensive Care Unit) merupakan unit pelayanan yang dirancang khusus untuk menangani pasien dengan kondisi kritis pasca operasi. Pemantauan intensif di ICU menjadi penting untuk pasien yang menjalani laparotomi, mengingat risiko tinggi komplikasi dan mortalitas. **Tujuan penelitian:** untuk mengevaluasi karakteristik pasien pasca operasi yang dirawat di ICU RSUD M. Natsir Solok sepanjang tahun 2023, dengan fokus pada diagnosis utama, distribusi berdasarkan jenis kelamin dan usia, serta outcome pasien. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Data dikumpulkan dari seluruh pasien post operasi yang dirawat di ICU RSUD M. Natsir Solok selama periode 1 Januari hingga 31 Desember 2023. Analisis dilakukan terhadap 60 pasien yang memenuhi kriteria inklusi, dengan fokus pada diagnosis post operasi, jenis kelamin, usia, dan outcome pasien. **Hasil:** Dari 60 pasien yang diteliti, mayoritas (43 pasien) memiliki diagnosis post laparotomy, dengan peritonitis sebagai indikasi paling umum. Distribusi jenis kelamin menunjukkan lebih banyak pasien perempuan (33 pasien) dibandingkan laki-laki (27 pasien). Sebagian besar pasien berusia di atas 40 tahun (40 pasien). Dari sisi outcome, 49 pasien berhasil selamat dan dipindahkan ke perawatan biasa setelah dirawat di ICU, sementara 11 pasien meninggal dunia. **Kesimpulan:** Mayoritas pasien post operasi yang dirawat di ICU RSUD M. Natsir Solok menjalani laparotomi, terutama karena peritonitis. Tingginya angka kasus peritonitis menekankan pentingnya deteksi dini dan intervensi cepat. Pasien yang lebih tua dan perempuan lebih berisiko mengalami komplikasi, yang memerlukan perhatian khusus dalam perencanaan perawatan. Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas perawatan di ICU, terutama dalam hal pemantauan intensif dan penanganan komorbiditas, sangat penting untuk meningkatkan outcome pasien.

Kata kunci : ICU, laparotomi, outcome pasien, pemantauan intensif.

Abstract

Introduction: The Intensive Care Unit (ICU) is a specialized care unit designed to manage patients with critical postoperative conditions. Intensive monitoring in the ICU is important for patients undergoing laparotomies, given the high risk of complications and mortality. **Objective:** To evaluate the characteristics of postoperative patients admitted to the ICU of RSUD M. Natsir Solok throughout 2023, focusing on the main diagnosis, distribution by gender and age, and patient outcomes. **Methods:** This study used an observational analytic design with a cross-sectional approach. Data were collected from all postoperative patients admitted to the ICU of RSUD M. Natsir Solok during the period January 1 to December 31, 2023. Analysis was conducted on 60 patients who met the inclusion criteria, focusing on postoperative diagnosis, gender, age, and patient outcome. **Results:** Of the 60 patients studied, the majority (43 patients) had a diagnosis of post-laparotomy, with peritonitis as the most common indication. The gender distribution showed more female (33 patients) than male (27 patients) patients. Most patients were over 40 years old (40 patients). In terms of outcome, 49 patients survived and were transferred to usual care after being admitted to the ICU, while 11 patients died. **Conclusion:** The majority of postoperative patients admitted to the ICU of RSUD M. Natsir Solok underwent laparotomy, mainly due to peritonitis. The high number of peritonitis cases emphasizes the importance of early detection and prompt intervention. Older patients and women are more at risk of complications, which require special attention in care planning. These results suggest that improving the quality of care in the ICU,

especially in terms of intensive monitoring and management of comorbidities, is critical to improving patient outcomes.

Keywords : *ICU, laparotomy, patient outcomes, intensive monitoring.*

I. PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) adalah unit pelayanan di rumah sakit yang dirancang khusus untuk menangani pasien dengan kondisi kritis. Layanan ICU terbagi menjadi tiga tingkat, yaitu primer, sekunder, dan tersier, yang diklasifikasikan berdasarkan sumber daya manusia, fasilitas, serta tingkat kompetensi yang tersedia.¹

Angka kematian pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan keperawatan di ICU. Efektivitas penanganan pasien darurat dan kritis berpengaruh langsung terhadap kualitas pelayanan, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap angka mortalitas.²

Insiden di Amerika Serikat sekitar 360.000 kasus per tahun, 36% meninggal selama perawatan. Morbiditas dan mortalitas meningkat seiring dengan meningkatnya usia dan adanya komorbiditas. Gagal nafas merupakan diagnosa klinis, namun dengan adanya analisa gas darah (AGD), gagal nafas dipertimbangkan sebagai kegagalan fungsi pertukaran gas yang nyata dalam bentuk kegagalan oksigenasi (hipoksemia) atau kegagalan dalam pengeluaran CO₂ (hiperkapnia, kegagalan ventilasi) atau merupakan kegagalan kedua fungsi tersebut.³

Gagal nafas adalah ketidakmampuan alat pernafasan untuk mempertahankan oksigenasi didalam darah dengan atau tanpa penumpukan CO₂. Terdapat 6 sistem kegawatan salah satunya adalah gagal nafas yang menempati urutan pertama. Hal ini dapat dimengerti karena apabila terjadi gagal nafas waktu yang tersedia terbatas sehingga memerlukan ketepatan dan kecepatan dalam bertindak. Untuk itu harus dapat mengenal tanda-tanda dan gejala gagal nafas dan menanganinya dengan cepat walaupun tanpa menggunakan alat yang canggih.³

Kebutuhan perawatan di ICU saat ini semakin meningkat seiring dengan kemajuan dalam diagnosis, pengobatan, dan perawatan. Sering kali, kebutuhan ini melebihi kapasitas ICU yang tersedia di rumah sakit, baik di Indonesia maupun di seluruh dunia. Penggunaan peralatan canggih dan biaya pengobatan yang tinggi menyebabkan biaya untuk penyediaan fasilitas ICU menjadi sangat mahal. Kondisi ini seringkali tidak sebanding dengan kapasitas dan kemampuan rumah sakit maupun pasien. Oleh karena itu, diperlukan panduan atau standar untuk menentukan pasien yang layak dirawat di ICU. Protokol yang diterapkan harus mempertimbangkan aspek hukum dan medis, agar sesuai dengan pedoman dan standar rumah sakit.⁴

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional* (potong lintang) yang bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara variabel melalui pengujian hipotesa yang dilakukan dengan observasi terhadap variabel, yang dilaksanakan di RSUD M. Natsir Solok dimulai pada tanggal 2 juli 2024 Populasi target dalam penelitian ini adalah pasien post operasi yang dirawat di ICU periode 1 Januari - 31 Desember 2023. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi yang dirawat di ICU.

III. HASIL

A. KARAKTERISTIK SUBJEK PENELITIAN

Hasil analisis data pada tabel 1. didapatkan distribusi frekuensi diagnosis pasien operasi masuk ICU didapatkan hasil paling banyak adalah post laparotomy yaitu sebanyak 43 orang.

TABEL 1. DISTRIBUSI FREKUENSI PASIEN OPERASI MASUK ICU BERDASARKAN DIAGNOSIS

Diagnosis	Frekuensi
Post Laparatomy	43
Diagnosis lain	17
Total	60

Hasil analisis data pada tabel 2, didapatkan distribusi frekuensi jenis kelamin pasien operasi yang masuk ICU didapatkan hasil paling banyak adalah perempuan yaitu sebanyak 33 orang.

TABEL 2. DISTRIBUSI FREKUENSI PASIEN OPERASI MASUK ICU BERDASARKAN JENIS KELAMIN

Jenis Kelamin	Frekuensi
Perempuan	33
Laki-laki	27
Total	60

Hasil analisis data pada tabel 3, didapatkan distribusi frekuensi pasien post operasi yang masuk ke ruangan ICU sebagian besar berusia di atas >40 tahun.

TABEL 3. DISTRIBUSI FREKUENSI PASIEN OPERASI MASUK ICU BERDASARKAN USIA

Usia	Frekuensi
>40 tahun	40
<40 tahun	20
Total	60

Hasil analisis data pada tabel 4, berdasarkan outcome pasien hidup atau meninggal didapatkan pasien operasi yang masuk ICU didapatkan hasil paling banyak adalah hidup yaitu sebanyak 49 orang.

TABEL 4. DISTRIBUSI FREKUENSI OUTCOME PASIEN OPERASI YANG MASUK ICU BERDASARKAN STATUS HIDUP ATAU MENINGGAL

Karakteristik	Frekuensi
Hidup	49
Meninggal	11
Total	60

IV. PEMBAHASAN

Penelitian ini mengevaluasi karakteristik pasien operasi yang masuk ICU di RSUD M. Natsir Solok sepanjang tahun 2023, dengan

fokus pada diagnosis, jenis kelamin, usia, dan outcome pasien.

A. DISTRIBUSI FREKUENSI PASIEN OPERASI MASUK ICU BERDASARKAN DIAGNOSIS

Dari 60 sampel yang diteliti, mayoritas pasien memiliki diagnosis post laparotomy (43 pasien). Ini menunjukkan bahwa prosedur laparotomi, yang seringkali dilakukan dalam keadaan darurat atau untuk kasus yang memerlukan intervensi segera, memiliki risiko tinggi yang mengharuskan pemantauan intensif di ICU.

Dalam penelitian ini, diagnosa paling umum yang memerlukan tindakan laparotomi adalah peritonitis. Kondisi ini menjadi penyebab utama dari sebagian besar kasus laparotomi yang tercatat, menunjukkan bahwa peritonitis merupakan salah satu indikasi serius yang sering kali memerlukan intervensi bedah darurat. Tingginya angka kasus peritonitis ini menekankan pentingnya deteksi dini dan penanganan cepat untuk mengurangi risiko komplikasi yang lebih parah dan kebutuhan akan perawatan intensif.

Penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa peritonitis sekunder merupakan faktor signifikan dalam perawatan darurat dan kritis, mencakup 1% dari pasien yang dirawat di rumah sakit dalam situasi mendesak atau darurat. Selain itu, peritonitis sekunder menjadi penyebab sepsis terbanyak kedua pada pasien di unit perawatan intensif global, dengan angka kematian keseluruhan sebesar 6%, yang dapat meningkat hingga 35% pada pasien dengan sepsis berat.⁵

Hasil penelitian ini memperkuat pentingnya perhatian terhadap peritonitis sebagai kondisi yang memerlukan intervensi bedah darurat, mengingat mayoritas pasien dengan diagnosis post laparotomy yang dirawat di ICU disebabkan oleh kondisi ini. Tingginya angka kasus peritonitis dalam penelitian ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang menegaskan bahwa peritonitis sekunder

adalah faktor risiko utama dalam perawatan kritis, dengan kontribusi signifikan terhadap angka kematian global di unit perawatan intensif.

B. DISTRIBUSI FREKUENSI PASIEN OPERASI MASUK ICU BERDASARKAN JENIS KELAMIN

Distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa pasien perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki, yaitu 33 berbanding 27. Hal ini mungkin terkait dengan prevalensi kondisi kesehatan tertentu yang lebih sering dialami oleh perempuan, atau perbedaan fisiologis yang mempengaruhi kebutuhan akan perawatan intensif pasca operasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien ICU adalah pria (61%), dengan diagnosis penyakit jantung sebagai yang paling umum (34%). Dari keseluruhan pasien, 59% mengalami perbaikan kondisi, sementara rata-rata biaya perawatan mencapai Rp. 13.856.131,25. Analisis terhadap pasien usia lanjut yang dirawat di ICU karena indikasi non-bedah mengungkapkan bahwa pasien berusia ≥ 80 tahun memiliki proporsi hasil rawat memburuk (60,9%) yang lebih tinggi dibandingkan dengan hasil rawat membaik (39,1%). Selain itu, pasien dengan status fungsional Activities of Daily Living (ADL) < 10 juga menunjukkan hasil rawat memburuk (53,3%) lebih banyak daripada yang membaik (46,7%). Pasien dengan lama rawat 0-1 hari atau lebih dari 7 hari mengalami hasil rawat memburuk (48,14%) lebih sering dibandingkan hasil rawat membaik (20,5%). Temuan ini menyoroati pentingnya perhatian khusus terhadap pasien usia lanjut dan status fungsional mereka dalam perencanaan dan evaluasi perawatan ICU, serta dampak durasi rawat inap terhadap outcome pasien.

C. DISTRIBUSI FREKUENSI PASIEN OPERASI MASUK ICU BERDASARKAN USIA

Dari segi usia, pasien yang berusia lebih dari 40 tahun mendominasi dengan 40 kasus, sedangkan pasien berusia di bawah 40 tahun berjumlah 20 orang. Faktor usia dikenal sebagai salah satu determinan penting dalam prognosis pasca operasi, di mana pasien yang lebih tua sering kali memiliki kondisi komorbid yang meningkatkan risiko komplikasi.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hasil perawatan pasien usia lanjut di ICU mencakup beberapa elemen penting. Usia yang mencapai atau melebihi 80 tahun menjadi salah satu indikator utama, mengingat kelompok usia ini sering kali memiliki risiko kesehatan yang lebih tinggi. Selain itu, status fungsional pasien yang diukur melalui kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari (ADL) dengan skor ≤ 10 menunjukkan penurunan kemampuan fisik, yang dapat memperburuk hasil perawatan. Durasi perawatan di ICU juga menjadi faktor penting, di mana pasien yang dirawat dalam jangka waktu sangat singkat (0-1 hari) atau sangat lama (> 7 hari) menunjukkan adanya kondisi yang mungkin lebih serius atau komplikasi yang memerlukan perhatian khusus. Kombinasi dari faktor-faktor ini menyoroati kompleksitas perawatan pada pasien usia lanjut di ICU dan pentingnya pendekatan yang disesuaikan dengan kondisi individu pasien.⁶

D. DISTRIBUSI FREKUENSI PASIEN OPERASI MASUK ICU BERDASARKAN OUTCOME

Outcome pasien menunjukkan bahwa 49 pasien berhasil selamat dan dipindahkan ke perawatan biasa setelah 2-4 hari di ICU, sementara 11 pasien lainnya meninggal dunia. Angka ini memberikan gambaran tentang efektivitas perawatan di ICU dan

juga menyoroiti kasus-kasus yang mungkin memiliki komplikasi lebih serius.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya perencanaan perawatan yang cermat bagi pasien operasi, terutama yang menjalani prosedur seperti laparotomi. Peningkatan kualitas perawatan di ICU, pemantauan intensif, dan penanganan komorbiditas secara optimal sangat diperlukan untuk meningkatkan angka keselamatan pasien, terutama pada kelompok usia tua dan mereka yang memiliki diagnosis dengan risiko tinggi.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Mallol M dari 899 pasien yang diteliti, 80 orang (8,9%) meninggal dunia. Kematian terjadi pada 7 pasien dalam 48 jam setelah operasi, 18 pasien antara 2 hingga 7 hari, dan 55 pasien setelah 7 hari. Pasien yang tidak bertahan hidup umumnya lebih tua, memiliki lebih banyak komorbiditas seperti gangguan pernapasan, penyakit hati kronis, dan metastasis, serta lebih sering menjalani prosedur paliatif. Mortalitas pada pasien yang menjalani operasi darurat lebih tinggi (32,5%) dibandingkan dengan operasi terjadwal (4,7%). Faktor risiko utama yang dikaitkan dengan kematian meliputi usia tua, komorbiditas pernapasan, metastasis, penyakit hati kronis, dan komplikasi pasca operasi seperti sepsis, gangguan pernapasan, jantung, gagal ginjal, dan gangguan neurologis.

Berdasarkan temuan ini, penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk fokus pada optimalisasi perawatan di ICU, terutama bagi pasien dengan risiko tinggi seperti mereka yang menjalani operasi darurat atau memiliki komorbiditas yang serius. Strategi yang lebih baik dalam perencanaan perawatan, pemantauan intensif, serta penanganan komplikasi secara proaktif dapat meningkatkan outcome pasien dan menurunkan angka mortalitas, khususnya pada kelompok pasien yang rentan. Penelitian ini menegaskan perlunya

pendekatan holistik dan terkoordinasi dalam manajemen pasien kritis untuk mencapai hasil yang lebih baik.

V. KESIMPULAN

Penelitian ini mengungkapkan bahwa mayoritas pasien yang dirawat di ICU dengan diagnosis post laparotomy disebabkan oleh peritonitis, yang sering memerlukan intervensi bedah darurat. Tingginya angka peritonitis menekankan pentingnya deteksi dini dan penanganan yang cepat untuk mengurangi komplikasi serius dan kebutuhan perawatan intensif. Selain itu, distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin dan usia menunjukkan bahwa kelompok yang lebih rentan, seperti perempuan dan pasien yang lebih tua, memerlukan perhatian khusus dalam perencanaan perawatan pasca operasi. Outcome pasien menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berhasil diselamatkan, tetapi angka kematian tetap signifikan, terutama pada pasien dengan komorbiditas serius. Oleh karena itu, optimalisasi perawatan di ICU, pemantauan intensif, dan penanganan komorbiditas yang tepat sangat penting untuk meningkatkan hasil perawatan pasien. Penelitian ini menegaskan perlunya pendekatan yang lebih baik dan terkoordinasi dalam manajemen pasien kritis untuk menurunkan angka mortalitas dan meningkatkan keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Pusdatin. KEMENKES RI.pdf. Vol. 2. 2016. p. 1–2.
- [2]. Airlangga B. ANALISA PENYEBAB KEMATIAN KLINIS SETELAH 48 JAM RAWAT INAP DI RSUP DR. SARDJITO TAHUN 2017 BOYKE AIRLANGGA, dr. Ida Bagus Gede Surya P.P, Sp.F.M(K);dr.Martiana Suciningtyas T.A, Sp.F. 2020;(Lm).
- [3]. Kempker JA, Abril MK, Chen Y, Kramer MR, Waller LA, Martin GS. The Epidemiology of Respiratory Failure in the United States 2002-2017: A Serial Cross-Sectional Study. *Crit Care Explor.* 2020;2(6):E0128.
- [4]. Megawati SW. Analisis Mortalitas Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU). *Univ Bhakti Kencana [Internet].* 2021;127–35. Available

from:

<https://www.questionpro.com/blog/consecutive-sampling/>

- [5]. Ross JT, Matthay MA, Harris HW. Secondary peritonitis: Principles of diagnosis and intervention. *BMJ*. 2018;361.
- [6]. Vera, Evacuasiy E, Richardo Y. Karakteristik Pasien Usia Lanjut di Ruang Rawat Intensif Rumah Sakit Immanuel Bandung Characteristics of the Elderly Patients at the Intensive Care Unit of Immanuel Hospital in Bandung. *Jkm*. 2010;10(2):110–9.
- [7]. Mallol M, Sabaté A, Dalmau A, Koo M. Risk factors and mortality after elective and emergent laparatomies for oncological procedures in 899 patients in the intensive care unit: A retrospective observational cohort study. *Patient Saf Surg*. 2013;7(1):1–8.
- [8]. Anggraini, D., Haiga, Y., & Sjaaf, F. (2023). Risk Factors for Cerebrovascular Disease (Stroke) in Elderly. *Scientific Journal*, 2(1), 38-44.
- [9]. Anggraini, D. (2023). Risk Factors of Hypertension in The Elderly. *Nusantara Hasana Journal*, 3(8), 12-20.