

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Laparoscopic Surgery adalah teknik pembedahan minimal invasif yang digunakan di daerah abdomen dan pelvis. Operasi laparoscopi menggunakan dua hingga empat sayatan kecil berukuran setengah inci atau kurang. Satu sayatan untuk kamera, dan sayatan lainnya untuk *instrument* bedah. Operasi minimal invasif disebut “*keyhole surgery*”, mengacu pada sayatan berukuran kecil.¹

Kurt Semm di Munich dan Kiel pada tahun 1980 secara aktif memajukan operasi bedah laparoscopi dimana prosedur ginekologi yang dilakukan pertama kali, kemudian operasi usus buntu dengan laparoscopi pertama pada tahun 1983. Pada tahun 1985, Erich Muhe, seorang ahli bedah umum di Boblingen, Jerman, melakukan kolesistektomi laparoscopi pertama.²

Penelitian menunjukkan lebih dari 13 juta laparoscopi dilakukan secara global setiap tahun. Angka-angka ini diperkirakan akan tumbuh sebesar 1% selama lima tahun ke depan. Departemen Bedah Beira mengidentifikasi 363 prosedur laparoscopi, terutama yang berkaitan dengan penyakit ginekologi, kolelitiasis, dan usus buntu dengan hanya tingkat komplikasi 1,6% (6 kasus) dan konversi 1,9% (7 kasus) untuk operasi Bedah terbuka. Tinjauan sistematis menunjukkan risiko gabungan dari komplikasi keseluruhan secara signifikan lebih rendah pada laparoscopi dibandingkan usus buntu terbuka dan risiko infeksi yang secara signifikan juga lebih rendah.³

Laparoscopi adalah alat bedah diagnostik dan terapeutik yang digunakan untuk melihat organ intra-abdomen. Berbagai penelitian mulai menilai efektivitas dan efisiensi laparoscopi dibandingkan operasi konvensional. Laparoscopi menunjukkan keuntungan yang jelas, yaitu pengurangan rasa sakit pasca operasi, perbaikan lebih baik, pemulihan lebih cepat, dan lama rawat lebih pendek.⁴

Sebagai inovasi dari kemajuan operasi abad ke-21, salah satu konsep yang muncul adalah *Single-port* atau *Single-Incision Laparoscopic Surgery* (SILS). Ide dasarnya adalah agar semua bagian dari laparoscopi dapat memasuki dinding abdomen melalui sayatan yang sama.⁵ SILS bertujuan untuk meminimalkan trauma akses bedah dengan mengurangi jumlah sayatan perut ke tempat sayatan tunggal.⁶

Memberikan manfaat dari bekas luka yang lebih sedikit, peluang rasa sakit yang lebih sedikit, dan periode pemulihan yang lebih pendek, SILS adalah salah satu teknik laparoskopik terbaru dan dianggap sebagai non-invasif. Secara umum, teknik SILS membutuhkan waktu yang hampir sama dengan operasi laparotomi tradisional. Namun, SILS diakui sebagai tindakan yang lebih rumit karena memanipulasi tiga artikulasi instrument melalui satu akses sayatan.⁷

Di Indonesia khususnya Jambi, tidak banyak penelitian yang membahas Teknik Laparotomi, maka peneliti merasa tertarik untuk mendata dan melihat karakteristik pasien pembedahan *laparoscopy* pada bagian bedah anak di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2018-2022.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik pasien pembedahan *laparoscopy* pada bagian bedah anak di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2018-2022?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui karakteristik pasien pembedahan *laparoscopy* bagian bedah anak di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2018-2022.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien pembedahan *laparoscopy* berdasarkan jenis kelamin pasien pada bagian bedah anak di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2018-2022.
2. Untuk mengetahui karakteristik pasien pembedahan *laparoscopy* berdasarkan usia pasien pada bagian bedah anak di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2018-2022.
3. Untuk mengetahui karakteristik pasien pembedahan *laparoscopy* berdasarkan diagnosis awal penyakit pada bagian bedah anak di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2018-2022.
4. Untuk mengetahui karakteristik pasien pembedahan *laparoscopy* berdasarkan teknik tindakan *laparoscopy* pada bagian bedah anak di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2018-2022.

5. Untuk mengetahui karakteristik pasien pembedahan *laparoscopy* berdasarkan jenis tindakan *laparoscopy* pada bagian bedah anak di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2018-2022.
6. Untuk mengetahui karakteristik pasien pembedahan *laparoscopy* berdasarkan lama rawatan pasien pada bagian bedah anak di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2018-2022.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menambah pengetahuan peneliti dan mendapatkan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian mengenai pembedahan *laparoscopy* pada bagian bedah anak di RSUD Raden Mattaher Jambi.

1.4.2. Bagi Institusi

Sebagai informasi dan data prevalensi karakteristik pembedahan *laparoscopy* pada bagian bedah anak di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2018-2022.

1.4.3. Bagi Pendidikan

1. Sebagai informasi dan menambah ilmu pengetahuan tentang prevalensi karakteristik pembedahan *laparoscopy* pada bagian bedah anak.
2. Dapat dijadikan data dasar atau referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya agar dapat disempurnakan kembali.