

HUBUNGAN KEPATUHAN DIET DENGAN KEJADIAN RAWAT INAP ULANG PASIEN PASCALAPAROSKOPI KOLESISTEKTOMI

by Rif'atul Fani

Submission date: 08-Nov-2022 04:04PM (UTC+0700)

Submission ID: 1948083883

File name: 1042-Article_Text-3770-1-2-20221016_1.doc (103K)

Word count: 2316

Character count: 15209

HUBUNGAN KEPATUHAN DIET DENGAN KEJADIAN RAWAT INAP ULANG PASIEN PASCALAPAROSKOPI KOLESISTEKTOMI

Rif'atul Fani¹, Debie Dahlia, Lestari Sukmarini³

¹Staff Departemen Keperawatan Medikal Bedah ITSK RS dr Supraoen Malang

²⁻³Staff Departemen Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

email: rifatul@itsk-soepraoen.ac.id

ABSTRACT

Laparoscopic cholecystectomy is the gold standard treatment for symptomatic cholelithiasis. The incidence of readmission is a representation of the quality of care provided by the Hospital. Post-laparoscopic cholecystectomy patients are advised to follow a low-fat diet because of the absence of a gallbladder that functions in fat digestion. Objective: To determine the relationship between diet adherence with readmission in patient's post-laparoscopic cholecystectomy. This study used a cross-sectional design with a retrospective approach and recruited 80 respondents by consecutive sampling technique. Methods of data collection with questionnaires and data collection sheets. Analysis of research results used Spearman correlation. The results showed that diet adherence was associated with the incidence of readmission in patient's post-laparoscopic cholecystectomy ($r=0.465$). Diet adherence and the incidence of readmission shows the strength of the relationship is moderate and has a positive pattern. Therefore, education about a low-fat diet should be a concern for nurses so that patients do not experience complaints that can lead to readmission.

Keywords: Cholelithiasis, diet adherence, laparoscopic cholecystectomy, readmission

ABSTRAK

Teknik laparoskopi kolesistektomi merupakan baku emas untuk penanganan kolelitiasis simtomatik. Angka kejadian rawat inap ulang merupakan representasi dari kualitas perawatan yang diberikan Rumah Sakit. Pasien pascalaparoskopi kolesistektomi disarankan untuk melakukan diet rendah lemak karena tidak adanya kandung empedu yang berfungsi dalam pencernaan lemak. Tujuan penelitian: mengetahui hubungan kepatuhan diet dengan kejadian rawat inap ulang pada pasien pascalaparoskopi kolesistektomi. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan pendekatan retrospektif. Jumlah sampel dalam penelitian 80 responden yang didapatkan dengan tehnik *consecutive sampling*. Metode pengumpulan data dengan kuesioner dan lembar pengumpulan data. Analisis hasil penelitian menggunakan uji korelasi Spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan diet berhubungan dengan kejadian rawat inap ulang pasien pascalaparoskopi kolesistektomi ($r=0,465$). Hubungan kepatuhan diet dengan kejadian rawat inap ulang menunjukkan kekuatan hubungan sedang dan berpola positif. Untuk itu, edukasi tentang diet rendah lemak harus menjadi perhatian perawat agar pasien tidak mengalami keluhan yang dapat menyebabkan kejadian rawat inap ulang.

Kata Kunci: Kolelitiasis, kepatuhan diet, laparoskopi kolesistektomi, rawat inap ulang

PENDAHULUAN

Kolelitiasis atau yang dikenal dengan batu empedu merupakan penyakit digestif yang paling sering terjadi dimana laparoskopi kolesistektomi menjadi pilihan prosedur

penanganan yang paling sering dilakukan di dunia (Boehme et al., 2016; Fry et al., 2016). Setelah menjalani laparoskopi kolelitiasis, maka pasien diupayakan secara

bertahap dapat kembali ke aktivitas seperti sebelum sakit sedini mungkin. Pasien harus mampu untuk melakukan perawatan secara mandiri di rumah. Kebutuhan dan keterampilan perawatan di rumah yang harus diketahui adalah mengidentifikasi infeksi, menunjukkan perawatan luka yang tepat, menyebut obat, tujuan dan efek samping dan instruksi pemberian, serta menentukan aktivitas dan pembatasan diet (Black & Hawks, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 10% laki-laki dan 20% perempuan memiliki kolelitiasis dengan usia 65 tahun di wilayah Amerika Serikat dan hampir 70% pasien perempuan dirawat dengan kolelitiasis dengan angka kematian lebih tinggi dari laki-laki. Sementara itu, Sanjay et al. (2011) dan Awolaran et al. (2017) menyatakan kejadian rawat inap ulang pascalaparoskopi kolesistektomi adalah sebesar 6,6% dan 6,7%. Data di Rumah Sakit Pusat Dr. Cipto Mangunkusumo pada Januari 2008 hingga Desember 2012 menunjukkan bahwa ada 217 pasien yang menjalani laparoskopi kolesistektomi dengan 65,9% pasien yang menjalani masa rawat rata-rata 1 sampai 7 hari. Angka kejadian komplikasinya 7,8% dengan lama rawat rata-rata 15 hari (Ibrahim, 2014).

Pasien pascalaparoskopi kolesistektomi sering kembali ke klinik atau rumah sakit untuk rawat inap ulang diakibatkan oleh beberapa alasan seperti pankreatitis akut, koledokolitiasis, adanya kebocoran saluran empedu, kolangitis akut, nyeri postoperatif, komplikasi bedah, infeksi, mual dan muntah, (Kruger et al., 2017; Rosero & Joshi, 2017), nyeri abdomen tanpa penyebab yang jelas, kaki bengkak, nyeri punggung, ikterus obstruktif, ulkus peptikum (Awolaran et al., 2017; Sanjay et al., 2011), masih ada batu Common Bile Duct, abses intraabdomen, haematoma intraabdomen, hernia dinding abdomen, dan penyebab lain (Manuel-Vázquez et al., 2017).

Penelitian mengenai penyebab rawat inap ulang pada pasien pascalaparoskopi kolesistektomi telah dilakukan di luar negeri, dimana kondisi fisik dan sosial budaya masyarakatnya sangat berbeda dengan kondisi yang ada di Indonesia. Gaya hidup masyarakat Indonesia yang tidak sehat seperti lebih memilih mengkonsumsi makanan cepat saji yang tinggi kalori dan tinggi lemak dapat mempengaruhi kondisi kesehatan pasien yang berdampak pada kejadian rawat inap ulang. Berdasarkan hal ini, peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan

kejadian rawat inap ulang pada pasien pascalaparaskopi kolesistektomi.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan jenis penelitian *cross sectional* dengan pendekatan retrospektif. Desain *cross sectional* adalah salah satu jenis studi observasional yang bertujuan untuk menentukan hubungan antara faktor risiko dan penyakit (Sastroasmoro & Ismail, 2002).

Sampel penelitian ini berjumlah 80 responden yang dipilih dengan teknik *non probability sampling* dengan metode *consecutive sampling*. Kriteria inklusi sampel penelitian yaitu ; 1) Pasien yang pernah menjalani operasi laparaskopi kolesistektomi, 2) Pernah menjalani rawat inap ulang minimal 1 kali setelah laparaskopi kolesistektomi, 3) Jarak rawat inap ulang maksimal 90 hari setelah dirawat sebelumnya, 4) Bisa membaca dan menulis bahasa Indonesia, 5) Bersedia menjadi responden dan mengisi lembar *informed consent*. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah ; 1) Pasien yang rawat inap ulang karena penyakit lain yang tidak berhubungan dengan komplikasi laparaskopi kolesistektomi, meliputi adanya riwayat penyakit kanker, penyakit infeksi

(TB, Hepatitis, dan HIV), Diabetes Mellitus, Hipertensi.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini berasal dari data primer (kuesioner) dan data sekunder (lembar pengumpulan data). Data primer berasal dari pengisian kuesioner dilakukan oleh responden melalui proses *recall memory* dimana kuesioner yang digunakan adalah karakteristik responden dan *Low-fat Diet Questionnaire*. Sedangkan alat pengumpulan data sekunder menggunakan lembar pengumpulan data yang digunakan untuk mencatat frekuensi rawat inap ulang. Uji validitas dan reliabilitas kuesioner *Low-fat Diet Questionnaire* dilakukan pada 30 responden yang menjalani rawat inap ulang pascalaparaskopi kolesistektomi di RSPAD Gatot Soebroto. Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner *Low-fat Diet Questionnaire* didapatkan 2 item pertanyaan yang tidak valid dan ada 7 item yang valid dengan masing-masing item pertanyaan memiliki nilai $r > 0,3$ dengan nilai *Cronbach $\alpha = 0,763$* .

Penelitian ini dilakukan setelah lolos uji etik dari FIK UI dan memperoleh ijin penelitian dari Dekan FIK UI. Prinsip etik pada penelitian ini adalah *beneficence, respect for human dignity, dan justice*. Selanjutnya

surat ijin dan etik dibawa ke tempat penelitian untuk memperoleh surat ijin penelitian dari RSPAD Gatot Soebroto dan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Pengumpulan data dilakukan mulai September - Desember 2018 dengan cara mengumpulkan data pasien yang telah menjalani operasi laparoskopi kolesistektomi dan selanjutnya menyeleksi calon responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi lalu melakukan pengumpulan data sekunder dari data rekam medis. Setelah itu, peneliti membuat janji dengan menelpon calon responden untuk melakukan pengumpulan data primer dengan memberikan kuesioner. Data yang diperoleh selanjutnya diolah dan diproses menggunakan aplikasi pada program komputer. Data dianalisis secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi pada variabel independen dan tendensi sentral (median) pada variabel dependen. Analisis bivariat dengan uji korelasi Spearman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel. 1 Distribusi Data Responden Penelitian

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
a. Dewasa awal	12	15,0
b. Dewasa akhir	21	26,3
c. Lansia awal	34	42,5
d. Lansia akhir	11	13,8
e. Manula	2	2,5
Jenis Kelamin		
a. Perempuan	49	61,3
b. Laki-laki	31	38,8

Tingkat Pendidikan		
a. Pendidikan dasar/rendah	11	13,8
b. Pendidikan menengah	40	50,0
c. Pendidikan tinggi	29	36,3
Tingkat Ekonomi		
a. Tinggi	48	60,0
b. Rendah	32	40,0
Kepatuhan Diet		
a. Baik	42	52,5
b. Tidak baik	38	47,5

Tabel. 2 Distribusi Responden Menurut Kejadian Rawat Inap Ulang

Variabel	Median	Min-Maks	CI95%
Kejadian Rawat Inap Ulang	1	1 – 3	1,13-1,37

Karakteristik Responden. Karakteristik responden menunjukkan proporsi usia responden yang paling besar adalah usia lansia awal yaitu 42,5% (34 orang), sedangkan yang paling kecil 2,5% (2 orang) memiliki usia manula. Proporsi jenis kelamin responden didapatkan bahwa responden perempuan 61,3% (49 orang) lebih besar dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki 38,8% (31 orang). Proporsi tingkat pendidikan responden paling besar adalah pendidikan menengah 50% (40 orang), sedangkan yang paling kecil adalah pendidikan dasar/rendah 13,8% (11 orang). Responden dengan tingkat ekonomi tinggi sebesar 60% (48 orang) dan

responden dengan tingkat ekonomi rendah sebesar 40% (32 orang).

Kepatuhan diet. Proporsi kepatuhan diet responden didapatkan bahwa responden dengan kepatuhan diet yang baik 52,5% (42 orang) lebih besar dibandingkan responden dengan kepatuhan diet yang tidak baik 47,5% (38 orang).

Kejadian rawat inap ulang. Nilai tengah (median) kejadian rawat inap ulang pasien pascalaparoskopi kolesistektomi pada penelitian ini adalah 1 kali dengan kejadian rawat inap ulang terendah 1 kali dan tertinggi 3 kali.

Tabel. 3 Hubungan Variabel Independen dengan Kejadian Rawat Inap Ulang

Variabel	P Value	Nilai r
Kepatuhan diet	0,0001*	0,465

*signifikan pada $p \text{ value} < 0,05$

Hasil uji statistik tabel. 3 menunjukkan hubungan kepatuhan diet dengan kejadian rawat inap ulang didapatkan nilai $p = 0,0001$ ($\alpha < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan diet dengan kejadian rawat inap ulang pasien pascalaparoskopi kolesistektomi. Hubungan kepatuhan diet dengan kejadian rawat inap ulang menunjukkan kekuatan hubungan sedang ($r = 0,465$) dan berpola positif yang artinya semakin tidak baik

kepatuhan diet maka kecenderungan untuk terjadi rawat inap ulang akan lebih tinggi dibandingkan pasien dengan kepatuhan diet yang baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Yeuh et al. (2014) yang melaporkan bahwa pasien yang tidak melakukan diet rendah lemak akan mengalami gejala diare yang signifikan satu minggu pascalaparoskopi kolesistektomi yang dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya rawat inap ulang pada pasien. Pasien pascakolesistektomi memiliki konsekuensi nutrisi dan metabolisme jangka pendek dan jangka panjang. Konsekuensi jangka pendek berupa diare, nyeri perut, dan perut kembung. Hal ini diakibatkan oleh terjadinya perubahan motilitas gastrointestinal akibat sekresi asam empedu yang terus menerus dan tidak teratur keluar langsung ke duodenum. Sedangkan konsekuensi jangka panjang yaitu peningkatan Indeks Massa Tubuh dengan sindrom metabolik, gastritis, kekurangan vitamin yang larut dalam lemak (Altomare, Rotelli, & Palasciano, 2017)

Pasien pascalaparoskopi kolesistektomi disarankan untuk melakukan diet rendah lemak (kolesterol < 200 mg/dl) karena pada dasarnya pencernaan lemak dalam makanan

memerlukan jumlah asam empedu yang cukup, dimana hal tersebut tidak dapat dipenuhi tanpa adanya kandung empedu. Hal ini menyebabkan pengosongan lambung menjadi lambat yang dapat meningkatkan kejadian gastritis karena adanya refluks duodenum ke lambung. Seluruh proses pencernaan bisa berkepanjangan dan mengganggu. Selain itu, pasien perlu meningkatkan asupan serat dan menghindari alkohol, makanan yang mengandung gula olahan, kafein, makanan pedas, makanan yang digoreng, serta minuman bersoda. Kemudian pasien disarankan makan dengan porsi makanan sedikit tapi sering, mengkonsumsi suplemen oral probiotik dan vitamin yang larut dalam lemak (A, D, E, K). Manajemen berat badan dan mengkonsumsi makanan tinggi serat, serta patuh melakukan diet rendah lemak diperlukan untuk meminimalkan konsekuensi jangka panjang (Altomare et al., 2017).

Kondisi ini harus menjadi perhatian perawat dalam melakukan edukasi kepada pasien. Terutama tentang pentingnya kepatuhan dalam menjalani diet rendah lemak agar pasien tidak merasakan konsekuensi nutrisi dan metabolisme jangka pendek maupun jangka panjang. Untuk mengurangi komplikasi pascaoperasi laparoskopi kolesistektomi, perawat diharapkan dapat

memberikan edukasi terkait berbagai jenis makanan apa yang tidak boleh dimakan dan boleh dimakan dengan menyesuaikan tingkat ekonomi pasien. Perawat juga dapat menjelaskan berbagai jenis makanan yang diperbolehkan dan tehnik pengolahannya sehingga pasien mendapatkan banyak pilihan yang bisa dilakukan di rumah ketika satu pilihan tidak bisa dilakukan. Selain itu, strategi lain yang bisa dilakukan adalah dengan mempromosikan berbagai macam resep diet pada bahan makanan yang sesuai dengan tingkat ekonomi pasien (Yueh, Chen, Lin et al., 2014; Shin, Choi, Lee et al., 2018).

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan diet berhubungan dengan kejadian rawat inap ulang pasien pascalaparoskopi kolesistektomi. Perlu dilakukan penelitian serupa menggunakan metode penelitian prospektif untuk mendapatkan hasil yang lebih riil tentang kondisi pasien kenapa menjalani rawat inap ulang. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan dasar dalam mengembangkan program *discharge planning* pada pasien pascalaparoskopi kolesistektomi dalam upaya mencegah terjadinya kejadian rawat inap ulang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Keluarga dan pasien pascalaparoskopi kolesistektomi di tempat penelitian.

DAFTAR RUJUKAN

- Altomare, D. F., Rotelli, M. T., & Palasciano, N. 2017. Diet After Cholecystectomy, 1–4. <https://doi.org/10.2174/0929867324666170518100053>
- Amoah, D., & Mwanri, L. 2016. Determinants of Hospital Readmission of Medical Conditions in Developing Countries, 3(5).
- Awolaran, O., Gana, T., Samuel, N., & Oaikhinan, K. 2017. Readmissions after laparoscopic cholecystectomy in a UK District General Hospital. *Surgical Endoscopy and Other Interventional Techniques*, 31(9), 3534–3538. <https://doi.org/10.1007/s00464-016-5380-1>
- Black, Joyce M. & Hawks, Jane H. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah : manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan Edisi 8 Buku 2*. Singapura : Elsevier
- Boehme, J., McKinley, S., Michael Brunt, L., Hunter, T. D., Jones, D. B., Scott, D. J., & Schwaitzberg, S. D. (2016). Patient comorbidities increase postoperative resource utilization after laparoscopic and open cholecystectomy. *Surgical Endoscopy and Other Interventional Techniques*, 30(6), 2217–2230. <https://doi.org/10.1007/s00464-015-4481-6>
- Ibrahim, Febriansyah. 2014. *Angka kejadian komplikasi kolesistektomi laparoskopi dan hubungan dengan usia, riwayat kolelitiasis, dan riwayat operasi abdominal*. Tesis tidak dipublikasikan, Jakarta.
- Kruger, A. J., El-Dika, S., McCarthy, S. T., Groce, J. R., Hinton, A., Conwell, D. L., & Krishna, S. G. 2017. Tu1002 Risk Factors Determining 30-Day Hospital Readmissions After Gallstone-Related Cholecystectomy in the United States. *Gastrointestinal Endoscopy*, 85(5), AB534-AB535. <https://doi.org/10.1016/j.gie.2017.03.1232>
- Manuel-Vázquez, A., Latorre-Fragua, R., Ramiro-Pérez, C., López-Marcano, A., Al-Shwely, F., De la Plaza-Llamas, R., & Ramia, J. M. 2017. Ninety-day readmissions after inpatient cholecystectomy: A 5-year analysis. *World Journal of Gastroenterology*, 23(16), 2972–2977. <https://doi.org/10.3748/wjg.v23.i16.2972>
- Rosero, E. B., & Joshi, G. P. 2017. Hospital readmission after ambulatory laparoscopic cholecystectomy: incidence and predictors. *Journal of Surgical Research*, 219, 108–115. <https://doi.org/10.1016/j.jss.2017.05.071>
- Sanjay, P., Weerakoon, R., Shaikh, I. A., Bird, T., Paily, A., & Yalamarathi, S. 2011. A 5-year analysis of readmissions following elective laparoscopic cholecystectomy - cohort study. *International Journal of Surgery*, 9(1), 52–54. <https://doi.org/10.1016/j.ijss.2010.08.007>
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. 2014. *Dasardasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi 5. Jakarta : Sagung Seto
- Shin, Y., Choi, D., Lee, K. G., Choi, H. S., & Park, Y. 2018. Association between dietary intake and postlaparoscopic cholecystectomic symptoms in patients with gallbladder disease, 829–836.
- Yueh, T., Chen, F., Lin, T., & Chuang, M. (2014). ScienceDirect Diarrhea after laparoscopic cholecystectomy : Associated

factors and predictors. *Asian Journal of Surgery*, 37(4), 171–177.
<https://doi.org/10.1016/j.asjsur.2014.01.008>

HUBUNGAN KEPATUHAN DIET DENGAN KEJADIAN RAWAT INAP ULANG PASIEN PASCALAPAROSKOPI KOLESISTEKTOMI

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

2%

★ jurnal.umt.ac.id

Internet Source

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On