

KARAKTERISTIK PASIEN TINDAKAN OPERASI DI RUMAH SAKIT MULIA RAYA: STUDI DESKRIPTIF RETROSPEKTIF

Khairul Rijal¹, Wafiq Akmal²

Universitas Bina Bangsa Getsempena, Banda Aceh, Indonesia

Email : khairul@bbg.ac.id

ABSTRAK

*Latar Belakang:*Karakteristik pasien operasi penting untuk evaluasi pelayanan bedah dan anestesi serta menjadi dasar perencanaan sumber daya dan peningkatan mutu pelayanan perioperatif. Karakteristik pasien operasi di Rumah Sakit Mulia Raya belum pernah dilaporkan secara ilmiah. *Tujuan:*Mendeskripsikan karakteristik pasien yang menjalani tindakan operasi di Rumah Sakit Mulia Raya selama Juli 2026. *Metode:*Penelitian deskriptif retrospektif menggunakan data sekunder dari rekam medis dan register kamar operasi. Sampel ditentukan dengan total sampling terhadap seluruh pasien yang menjalani operasi selama Juli 2026 dan memenuhi kriteria inklusi. Variabel meliputi usia, jenis kelamin, bidang bedah, status operasi, klasifikasi status fisik American Society of Anesthesiologists (ASA), jenis anestesi, ruang pemulihan pascaoperasi, dan jenis operasi. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi, persentase, rerata, simpangan baku, median, dan rentang. *Hasil:*Sebanyak 24 pasien memenuhi kriteria penelitian. Rerata usia $39,4 \pm 14,0$ tahun dan 66,7% berjenis kelamin perempuan. Bidang bedah terbanyak adalah Obstetri dan Ginekologi (37,5%), dengan Sectio Caesarea sebagai jenis operasi terbanyak (33,3%). Sebagian besar pasien menjalani operasi elektif (95,8%), berstatus ASA I (95,8%), dan mendapatkan anestesi spinal (79,2%). Seluruh pasien menjalani observasi di Recovery Room sebelum dipindahkan ke ruang perawatan. *Kesimpulan:* Pasien operasi di Rumah Sakit Mulia Raya selama Juli 2026 didominasi perempuan usia dewasa, dengan pelayanan terbanyak dari bidang Obstetri dan Ginekologi. Mayoritas menjalani operasi elektif, berstatus ASA I, dan mendapatkan anestesi spinal. Temuan ini dapat menjadi data dasar untuk evaluasi dan pengembangan pelayanan bedah, anestesi, dan perioperatif.

Kata kunci: Karakteristik Pasien; Operasi; Anestesi; Klasifikasi ASA

CHARACTERISTICS OF SURGICAL PATIENTS AT MULIA RAYA HOSPITAL: A RETROSPECTIVE DESCRIPTIVE STUDY

ABSTRACT

Background: The characteristics of surgical patients are important for evaluating surgical and anesthetic care and serve as the basis for resource planning and improving the quality of perioperative care. The characteristics of surgical patients at Mulia Raya Hospital have not yet been reported in a scientific study. Objective: To describe the characteristics of patients who underwent surgery at Mulia Raya Hospital during July 2026. Methods: This was a retrospective descriptive study using secondary data from medical records and operating room registries. The sample was determined using total sampling of all patients who underwent surgery during July 2026 and met the inclusion criteria. Variables included age, sex, surgical specialty, surgical status, American Society of Anesthesiologists (ASA) physical status classification, type of anesthesia, postoperative recovery room, and type of surgery. Data were analyzed descriptively using frequency distributions, percentages, means, standard deviations, medians, and ranges. Results: A total of 24 patients met the study criteria. The mean age was 39.4 ± 14.0 years, and 66.7% were female. The most common surgical specialty was Obstetrics and Gynecology (37.5%), with cesarean section being the most common type of surgery (33.3%). Most patients underwent elective surgery (95.8%), were classified as ASA I (95.8%), and received spinal anesthesia (79.2%). All patients were observed in the Recovery Room before being transferred to a ward. Conclusion: Surgical patients at Mulia Raya Hospital during July 2026 were predominantly adult women, with the majority of services provided in the field of Obstetrics and Gynecology. The majority underwent elective surgery, had an ASA I status, and received spinal anesthesia. These findings can serve as baseline data for the evaluation and development of surgical, anesthetic, and perioperative services.

Keywords: Patient Characteristics; Surgery; Anesthesia; ASA Classification

1. PENDAHULUAN

Pelayanan bedah merupakan salah satu komponen penting dalam sistem pelayanan kesehatan yang berperan dalam penanganan berbagai penyakit, cedera, kelainan kongenital, maupun kondisi kegawatdaruratan. Perkembangan ilmu kedokteran, teknologi bedah, dan anestesi telah meningkatkan keberhasilan tindakan operasi serta memperluas jenis pelayanan yang dapat diberikan di rumah sakit. Kondisi tersebut menyebabkan kebutuhan terhadap pelayanan bedah terus meningkat sehingga rumah sakit dituntut untuk menyediakan pelayanan yang aman, bermutu, dan berorientasi pada keselamatan pasien. Keberhasilan pelayanan bedah tidak hanya dipengaruhi oleh kompetensi tenaga kesehatan dan ketersediaan sarana prasarana, tetapi juga dipengaruhi oleh karakteristik

pasien yang menjalani tindakan operasi.

Karakteristik pasien merupakan informasi dasar yang menggambarkan profil pasien yang memperoleh pelayanan bedah pada suatu rumah sakit. Informasi tersebut meliputi karakteristik demografi, seperti usia dan jenis kelamin, serta karakteristik klinis, seperti bidang bedah, status operasi, klasifikasi *American Society of Anesthesiologists* (ASA), jenis anestesi, dan jenis tindakan operasi. Data tersebut dapat dimanfaatkan sebagai dasar dalam mengevaluasi pola pelayanan, merencanakan kebutuhan sumber daya, serta menyusun strategi peningkatan mutu pelayanan bedah dan anestesi secara berkelanjutan.

Rumah Sakit Mulia Raya merupakan rumah sakit yang berlokasi di Desa Alue Batee, Kecamatan Peudawa, Kabupaten Aceh Timur, Provinsi Aceh. Rumah sakit ini memberikan berbagai pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan bedah pada bidang Obstetri dan Ginekologi, Bedah Umum, Urologi, serta Telinga Hidung Tenggorok (THT). Seiring dengan meningkatnya aktivitas pelayanan operasi, diperlukan data yang menggambarkan karakteristik pasien yang menjalani tindakan operasi sebagai dasar evaluasi pelayanan dan perencanaan pengembangan layanan bedah sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Berbagai penelitian mengenai pasien operasi telah banyak dilakukan, namun sebagian besar berfokus pada luaran klinis, komplikasi pascaoperasi, faktor risiko, atau evaluasi tindakan operasi tertentu. Penelitian yang mendeskripsikan karakteristik seluruh pasien yang menjalani tindakan operasi pada tingkat rumah sakit masih relatif terbatas, khususnya pada rumah sakit yang sedang berkembang. Hingga saat ini, belum terdapat publikasi ilmiah yang melaporkan karakteristik pasien yang menjalani tindakan operasi di Rumah Sakit Mulia Raya. Kondisi tersebut menyebabkan belum tersedianya data dasar yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi pelayanan maupun sebagai acuan dalam pengembangan pelayanan bedah di rumah sakit.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik pasien yang menjalani tindakan operasi di Rumah Sakit Mulia Raya selama periode Juli 2026. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi mengenai profil pasien operasi sebagai bahan evaluasi pelayanan, perencanaan kebutuhan sumber daya, serta mendukung upaya peningkatan mutu pelayanan bedah dan anestesi di Rumah Sakit Mulia Raya.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik pasien yang menjalani tindakan operasi di Rumah Sakit Mulia Raya. Penelitian dilaksanakan di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Mulia Raya, Desa Alue Batee, Kecamatan Peudawa, Kabupaten Aceh Timur, Provinsi Aceh, dengan menggunakan data rekam medis pasien yang menjalani tindakan operasi selama periode Juli 2026.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang menjalani tindakan

operasi di Rumah Sakit Mulia Raya selama periode Juli 2026. Sampel ditentukan menggunakan teknik total sampling, sehingga seluruh pasien yang memenuhi kriteria inklusi diikuti sertakan dalam penelitian. Kriteria inklusi meliputi pasien yang menjalani tindakan operasi pada periode penelitian dengan data rekam medis yang lengkap sesuai variabel penelitian, sedangkan rekam medis yang tidak lengkap tidak diikuti sertakan dalam analisis.

Instrumen penelitian berupa lembar ekstraksi data (data extraction sheet) yang disusun berdasarkan variabel penelitian. Instrumen ini digunakan untuk mencatat data yang diperoleh dari rekam medis pasien secara sistematis. Variabel yang dikumpulkan meliputi usia, jenis kelamin, bidang bedah, status operasi, klasifikasi fisik menurut *American Society of Anesthesiologists* (ASA), jenis anestesi, ruang pemulihan pascaoperasi (*Recovery Room*), dan jenis tindakan operasi. Pengumpulan data dilakukan dengan menelusuri rekam medis pasien yang memenuhi kriteria penelitian, kemudian setiap variabel dicatat ke dalam lembar ekstraksi data dan diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan serta kesesuaian data sebelum dilakukan pengolahan.

Data yang telah terkumpul selanjutnya melalui tahap editing, coding, dan tabulasi sebelum dianalisis secara univariat menggunakan IBM SPSS Statistics. Variabel numerik disajikan dalam bentuk rerata dan simpangan baku atau median beserta rentang nilai sesuai distribusi data, sedangkan variabel kategorik disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Hasil analisis kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk menggambarkan karakteristik pasien yang menjalani tindakan operasi di Rumah Sakit Mulia Raya selama periode penelitian.

3. Hasil

Tabel 1. Karakteristik Usia Pasien Yang Menjalani Tindakan Operasi Di Rumah Sakit Mulia Raya Periode Juli 2026

Variabel	Nilai
Jumlah pasien (n)	24
Rerata usia (tahun)	39,4
Simpangan baku	14,0
Median (tahun)	35,5
Usia minimum	18
Usia maksimum	68

Tabel 2. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Perempuan	16	66,7
Laki-laki	8	33,3
Total	24	100,0

Tabel 3. Distribusi Pasien Berdasarkan Bidang Bedah

Bidang Bedah	n	%
Obstetri dan Ginekologi	9	37,5
Bedah Umum	8	33,3
Urologi	6	25,0
THT	1	4,2
Total	24	100,0

Tabel 4. Distribusi Pasien Berdasarkan Status Operasi

Status Operasi	n	%
Elektif	23	95,8
Emergensi	1	4,2
Total	24	100,0

Tabel 5. Distribusi Pasien Berdasarkan Klasifikasi Asa

Status ASA	n	%
ASA I	23	95,8
ASA II	1	4,2
Total	24	100,0

Tabel 6. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Anestesi

Jenis Anestesi	n	%
Spinal	19	79,2
General	5	20,8
Total	24	100,0

Tabel 7. Distribusi Pasien Berdasarkan Ruang Pemulihan Pascaoperasi

Ruang Pemulihan Pascaoperasi	n	%
Recovery Room	24	100,0
Total	24	100,0

Tabel 8. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Operasi

Jenis Operasi	n	%
Sectio Caesarea	8	33,3

Debridement	4	16,7
TURP	1	4,2
Vesikolitotomi	1	4,2
URS + DJ Stent	2	8,3
Litotripsi	1	4,2
Herniorafi	1	4,2
Eksisi	2	8,3
Turbinektomi	1	4,2
Lainnya	3	12,5
Total	24	100,0
Litotripsi	1	4,2
Herniorafi	1	4,2

Berdasarkan data di atas terdapat sebanyak 24 pasien yang menjalani tindakan operasi di Rumah Sakit Mulia Raya selama Juli 2026. Rata-rata usia pasien adalah $39,4 \pm 14,0$ tahun, dengan median 35,5 tahun dan rentang usia 18–68 tahun. Mayoritas pasien berjenis kelamin perempuan, yaitu 16 orang (66,7%), sedangkan laki-laki 8 orang (33,3%). Selanjutnya data dari bidang bedah, pasien terbanyak berasal dari *Obstetri dan Ginekologi* sebanyak 9 orang (37,5%), yaitu Bedah Umum 8 orang (33,3%), Urologi 6 orang (25,0%), dan THT 1 orang (4,2%). Kemudian data dari status operasi, sebagian besar merupakan operasi elektif sebanyak 23 orang (95,8%), sedangkan operasi emergensi sebanyak 1 orang (4,2%). Berdasarkan klasifikasi fisik ASA, mayoritas pasien berada pada ASA I sebanyak 23 orang (95,8%), sedangkan ASA II sebanyak 1 orang (4,2%).

Jenis anestesi yang paling banyak digunakan adalah anestesi spinal sebanyak 19 orang (79,2%), sedangkan anestesi umum sebanyak 5 orang (20,8%). Seluruh pasien (24 orang; 100%) menjalani observasi awal di *Recovery Room* setelah tindakan operasi. Berdasarkan jenis tindakan, *Sectio Caesarea* merupakan prosedur terbanyak, yaitu 8 kasus (33,3%), diikuti *Debridement* sebanyak 4 kasus (16,7%). Tindakan lainnya meliputi TURP, Vesikolitotomi, URS + DJ Stent, Litotripsi, Herniorafi, Eksisi, Turbinektomi, dan beberapa prosedur lainnya dengan frekuensi lebih rendah. Secara keseluruhan, pasien operasi didominasi oleh perempuan, usia dewasa, kasus *Obstetri dan Ginekologi*, operasi elektif, ASA I, anestesi spinal, serta tindakan *Sectio Caesarea*.

4. PEMBAHASAN

Karakteristik Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang menjalani tindakan operasi memiliki rerata usia $39,4 \pm 14,0$ tahun, median 35,5 tahun, dengan rentang 18–68 tahun, yang menunjukkan dominasi kelompok usia dewasa. Kelompok usia dewasa memiliki kebutuhan pelayanan bedah yang beragam karena berkaitan dengan kondisi penyakit, faktor fisiologis, serta tindakan obstetri dan ginekologi. Rentang usia yang cukup luas juga menunjukkan bahwa pelayanan operasi di Rumah Sakit Mulia Raya mencakup dewasa muda hingga usia lebih lanjut, sehingga karakteristik usia perlu menjadi pertimbangan dalam asesmen praoperatif, persiapan pasien, dan perencanaan pelayanan perioperatif.

Karakteristik Jenis Kelamin dan Bidang Bedah

Mayoritas pasien adalah perempuan sebanyak 16 orang (66,7%), sedangkan laki-laki 8 orang (33,3%). Dominasi pasien perempuan berkaitan dengan tingginya kasus pada bidang *Obstetri dan Ginekologi* sebanyak 9 orang (37,5%), terutama *Sectio Caesarea* yang menjadi tindakan operasi terbanyak sebanyak 8 kasus (33,3%). Selain itu, terdapat Bedah Umum sebanyak 8 orang (33,3%), Urologi 6 orang (25,0%), dan THT 1 orang (4,2%). Temuan ini menunjukkan bahwa proporsi perempuan lebih mencerminkan pola kasus pelayanan rumah sakit, khususnya pelayanan obstetri, dibandingkan perbedaan kebutuhan operasi berdasarkan jenis kelamin. Hasil ini sejalan dengan Aryasa, dkk (2023) yang melaporkan tingginya volume *Sectio Caesarea* dan penggunaan anestesi regional dalam pelayanan bedah di Indonesia.

Status Operasi

Sebagian besar pasien menjalani operasi elektif sebanyak 23 orang (95,8%), sedangkan operasi emergensi hanya 1 orang (4,2%). Dominasi operasi elektif menunjukkan bahwa sebagian besar tindakan telah melalui proses evaluasi dan persiapan praoperatif secara terencana, sehingga memungkinkan optimalisasi kondisi pasien serta pengaturan tenaga, kamar operasi, dan sumber daya pelayanan secara lebih efektif. Meskipun jumlah operasi emergensi relatif sedikit, keberadaannya tetap menunjukkan perlunya kesiapan rumah sakit dalam memberikan pelayanan pembedahan secara cepat dan tepat pada kondisi yang membutuhkan penanganan segera.

Klasifikasi ASA

Berdasarkan klasifikasi fisik *American Society of Anesthesiologists* (ASA), sebanyak 23 pasien (95,8%) termasuk ASA I dan 1 pasien (4,2%) ASA II, tanpa ditemukan pasien dengan ASA III atau lebih tinggi. Dominasi ASA I menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berada dalam kondisi fisik yang relatif baik sebelum operasi dan memiliki risiko perioperatif yang lebih rendah dibandingkan pasien dengan klasifikasi ASA lebih tinggi. Kondisi tersebut kemungkinan berkaitan dengan tingginya proporsi operasi elektif yang memungkinkan dilakukan evaluasi dan persiapan praoperatif sebelum

tindakan. Meskipun demikian, klasifikasi ASA tetap perlu dipertimbangkan bersama kondisi klinis, jenis operasi, dan teknik anestesi dalam menentukan kebutuhan pemantauan perioperatif.

Jenis Anestesi dan Recovery Room

Anestesi spinal merupakan teknik yang paling banyak digunakan, yaitu 19 pasien (79,2%), sedangkan anestesi umum sebanyak 5 pasien (20,8%). Tingginya penggunaan anestesi spinal berkaitan dengan dominasi tindakan Obstetri dan Ginekologi, khususnya *Sectio Caesarea*, yang umumnya menggunakan anestesi regional karena memberikan blok sensorik yang efektif dan memungkinkan pasien tetap sadar selama prosedur. Selain itu, seluruh pasien (24 orang; 100%) menjalani observasi awal di *Recovery Room* setelah operasi. Hal ini menunjukkan bahwa pemantauan pascaoperasi telah menjadi bagian konsisten dari alur pelayanan perioperatif untuk menilai kondisi pasien setelah anestesi sebelum dipindahkan ke ruang perawatan.

Jenis Tindakan Operasi dan Implikasi Pelayanan

Jenis tindakan operasi terbanyak adalah *Sectio Caesarea* sebanyak 8 kasus (33,3%), diikuti Debridement sebanyak 4 kasus (16,7%), sedangkan tindakan lainnya meliputi TURP, Vesikolitotomi, URS + DJ Stent, Litotripsi, Herniorafi, Eksisi, Turbinektomi, dan prosedur lainnya dengan frekuensi lebih rendah. Dominasi *Sectio Caesarea* konsisten dengan tingginya proporsi pasien perempuan dan pelayanan Obstetri dan Ginekologi, sementara keberagaman tindakan menunjukkan bahwa pelayanan operasi mencakup beberapa disiplin bedah. Informasi mengenai karakteristik pasien, bidang bedah, status operasi, ASA, anestesi, dan jenis tindakan dapat menjadi dasar bagi rumah sakit dalam mengevaluasi pelayanan, merencanakan kebutuhan sumber daya, serta meningkatkan mutu pelayanan perioperatif.

5. KESIMPULAN

Karakteristik pasien yang menjalani tindakan operasi di Rumah Sakit Mulia Raya pada Juli 2026 didominasi oleh perempuan (66,7%) dengan rata-rata usia $39,4 \pm 14,0$ tahun. Pelayanan operasi paling banyak berasal dari bidang *Obstetri dan Ginekologi* (37,5%), dengan mayoritas tindakan berupa operasi elektif (95,8%) dan pasien memiliki klasifikasi fisik ASA I (95,8%). Anestesi spinal (79,2%) merupakan teknik anestesi yang paling sering digunakan, sedangkan *Sectio Caesarea* (33,3%) menjadi jenis tindakan operasi terbanyak. Seluruh pasien (100%) menjalani observasi awal di *Recovery Room* setelah operasi. Hasil yang diperoleh memberikan gambaran profil pasien dan pola pelayanan operasi di Rumah Sakit Mulia Raya yang dapat menjadi dasar dalam evaluasi, perencanaan sumber daya, dan peningkatan mutu pelayanan bedah serta perioperatif.

DAFTAR PUSTAKA

Aryasa, T. E. M., Rehatta, N. M., Isngadi, I. (2023). Obstetric anesthesia services profile in cesarean section in Indonesian population: A

- prospective, observational, multicenter study. *Bali Journal of Anesthesiology*, 7(4), 215–219.
https://doi.org/10.4103/bjoa.bjoa_112_23.
- American Society of Anesthesiologists. (2020). *ASA physical status classification system*. <https://www.asahq.org/standards-and-practice-parameters/asa-physical-status-classification-system>.
- American Society of Anesthesiologists Task Force on Obstetric Anesthesia, & Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology. (2016). Practice guidelines for obstetric anesthesia: An updated report. *Anesthesiology*, 124 (2), 270–300. <https://doi.org/10.1097/ALN.0000000000000935>
- Auron, M., Duran Castillo, M. Y., & Duenas Garcia, O. F. (2021). Perioperative management of pregnant women undergoing nonobstetric surgery. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, 88 (1), 27–34. <https://doi.org/10.3949/ccjm.88a.18111>.
- Davies, J. I., Gelb, A. W., Gore-Booth, J., Martin, J., Mellin-Olsen, J., Åkerman, C., Ameh, E. A., Bickard, B. M., Braut, G. S., Chu, K. M., Derbew, M., Ersdal, H. L., Guzman, J. M., Hagander, L., Haylock-Loor, C., Holmer, H., Johnson, W., Juran, S., Kassebaum, N. J., ... Weiser, T. G. (2021). Global surgery, obstetric, and anaesthesia indicator definitions and reporting: An Utstein consensus report. *PLoS Medicine*, 18 (8), e1003749. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003749>.
- Kırbaş, G., & Tüzen, A. S. (2026). Anaesthesia management and perioperative clinical outcomes in caesarean section patients with placental pathology: A retrospective cohort study. *BMC Anesthesiology*, 26, 72. <https://doi.org/10.1186/s12871-025-03583-0>.
- Laksono, R. M., Musba, A. M. T., Siswagama, T. A., Fitriyah, A., Rofiq, A., Adithya, B., Wirabuana, B., Sutiyono, D., Adhiany, E., Purnomo, H. D., Aribawa, I. G. N. M., Sitepu, J. F., Datu, M. D., Mahmud, M., Mochamat, M., Prihartono, M. A., Wirawan, N. S., Pryambodho, P., Suarjaya, I. P. P., ... Rehatta, N. M. (2026). Variability of post-operative acute pain management and the association of patients' socio-demographics on pain management outcome in Indonesia: A multicenter hospital-based observational study. *Dialogues in Health*, 8, <https://doi.org/10.1016/j.dialog.2026.100300>.
- Noprianty, R., Anjelita, T., Mustopa, A., & Wahyudi, F. M. (2026). Risk factors associated with prolonged post-anesthesia care unit stay following general anesthesia. *JAI (Jurnal Anestesiologi Indonesia)*. <https://doi.org/10.14710/jai.v0i0.76066>.
- Sultan, P., Monks, D. T., Sharawi, N., Bamber, J., Panelli, D. M., Sauro, K. M., Shah, P. S., Muraca, G. M., Metcalfe, A., Wood, S. L., Jago, C. A., Daly, S., Blake, L. E. A., Macones, G. A., Caughey, A. B., Wilson, R. D., & Nelson, G. (2026). Guidelines for postoperative care in cesarean delivery: Enhanced Recovery After Surgery Society recommendations. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 233(6 Suppl), S184–S198.
- World Health Organization. (2021). Global patient safety action plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-83905-3>.