

ABSTRAK

Latar Belakang: Kolesistektomi telah menjadi standar emas dalam menangani kasus-kasus pada kantong empedu, khususnya batu empedu, yang dapat dilakukan dengan metode laparoskopi maupun laparotomi. Perbedaan jenis operasi dapat mempengaruhi luaran klinis pasien, seperti lama rawat inap, kejadian infeksi luka operasi, dan kejadian cedera saluran empedu.

Tujuan: Membandingkan antara laparoskopi dengan laparotomi pada tindakan kolesistektomi terhadap lama rawat inap, kejadian infeksi luka operasi, dan kejadian cedera saluran empedu.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Data diperoleh dari rekam medis pasien yang menjalani kolesistektomi di RSUD Kota Salatiga dan Rumah Sakit Nasional Diponegoro pada tahun 2020 hingga 2025. Sebanyak 88 pasien memenuhi kriteria inklusi, terdiri dari 44 pasien laparoskopi dan 44 pasien laparotomi.

Hasil: Rata-rata lama rawat inap lebih singkat pada kelompok laparoskopi dibandingkan dengan kelompok laparotomi, dengan hasil uji *Mann-Whitney* ($p = <0,001$) menunjukkan hubungan yang bermakna. Kejadian infeksi luka operasi lebih banyak ditemukan pada kelompok laparotomi dengan hasil uji *Chi-Square* ($p = 0,007$) menunjukkan hubungan yang bermakna. Kejadian cedera saluran empedu hanya ditemukan pada kelompok laparotomi, namun hasil uji *Fisher's Exact Test* ($p = 0,494$) menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna.

Kesimpulan: Pendekatan laparoskopi memberikan hasil luaran klinis yang lebih baik dibandingkan dengan laparotomi, khususnya dalam mempersingkat lama rawat inap pasien dan menurunkan risiko infeksi luka operasi.

Kata Kunci: Cedera saluran empedu, infeksi luka operasi, kolesistektomi, lama rawat inap, laparoskopi, laparotomi

ABSTRACT

Background: Cholecystectomy is a standard procedure for managing gallbladder disease, which can be performed through either open or laparoscopy. Differences in surgical techniques may affect clinical outcomes, including hospital stay, risk of surgical site infection, and risk of bile duct injury.

Aim: To compare open and laparoscopic cholecystectomy in terms of hospital stay, surgical site infection, and bile duct injury.

Methods: This was an observational analytic study with a cross-sectional design. Data were obtained from medical records of patients who underwent cholecystectomy at RSUD Kota Salatiga and Rumah Sakit Nasional Diponegoro between 2020 and 2025. A total of 88 subjects were recorded, consisting of 44 open and 44 laparoscopic cholecystectomy cases. Statistical analysis was performed using the Mann-Whitney test for hospital stay, the Chi-Square test for surgical site infection, and Fisher's Exact Test for bile duct injury.

Results: The mean hospital stay was shorter in the laparoscopic group compared to the open group, with the Mann-Whitney test ($p < 0,001$) showing significant association. Surgical site infection was more frequent in the open group, with the Chi-Square test ($p = 0,007$) indicating a significant association. Bile duct injury was found only in the open group, however, Fisher's Exact Test ($p = 0,494$) showed no significant association.

Conclusions: The laparoscopic approach provides better clinical outcomes compared to open, particularly in reducing the hospital stay and lowering the risk of surgical site infection.

Keywords: *Bile duct injury, cholecystectomy, hospital stay, laparoscopic, open, surgical site infection*