

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1 Kesimpulan**

- 7.1.1 Pericholecystic fluid memiliki sensitifitas yang kurang baik terhadap kejadian operasi lama, spillage, perdarahan serta kesulitan diseksi kandung empedu. Namun memiliki sensitifitas dan nilai duga positif yang baik (100%) terhadap semua variabel kesulitan kolesistektomi laparoskopik yang diteliti. Nilai duga negatif dari pericholecystic fluid juga baik terhadap operasi lama (94,44%), spillage (77,78%) dan kesulitan diseksi kandung empedu (72,22%), namun kurang baik terhadap kejadian perdarahan (66,67%).
- 7.1.2 Batu multipel memiliki sensitifitas dan nilai duga negatif yang baik terhadap lama operasi (100%), namun spesifisitas dan nilai duga positif yang didapatkan kurang baik (23,53% dan 18,75%). Untuk memprediksi terjadinya spillage, batu multipel memiliki nilai prediksi yang kurang baik (<70%). Begitu pula dengan nilai prediksi batu multipel terhadap kejadian perdarahan dimana hanya sensitifitas batu multipel yang dianggap baik dalam memprediksi kejadian perdarahan (75%). Batu multipel memiliki sensitifitas yang baik yakni 71,43% terhadap kesulitan diseksi kandung empedu, sedangkan spesifisitas 15,38%, nilai duga positif 31,25% dan nilai duga negatif 50% dinilai kurang baik.
- 7.1.3 Penebalan dinding kandung empedu memiliki sensitifitas yang kurang baik (33,33%), begitu juga dengan spesifisitas (29,41%) dan nilai duga positif (7,69%) sedangkan nilai duga negatif didapatkan baik (71,43%) terhadap lama operasi. Terhadap kejadian spillage, penebalan dinding memiliki sensitifitas yang kurang baik (66,67%), begitu juga dengan spesifisitas (35,71%) dan nilai duga positif (30,77%), namun nilai duga negatif didapatkan baik (71,43%). Untuk memprediksi kejadian perdarahan, penebalan dinding memiliki

sensitifitas, spesifisitas, nilai duga positif dan nilai duga negatif yang kurang baik (62,5%, 33,33%, 38,46%, 57,14%). Prediksi terhadap kesulitan diseksi kandung empedu, penebalan dinding memiliki sensitifitas 57,14% spesifisitas 30,77%, nilai duga positif 69,23% dan nilai duga negatif 57,14%.

7.1.4 Sludge memiliki sensitifitas dan nilai duga positif yang kurang baik terhadap operasi lama (33,33%), namun memiliki spesifitas dan nilai duga negatif yang baik terhadap perihal tersebut (94,18% dan 88,89%). Terhadap spillage, sensitifitas dan nilai duga positif juga didapatkan kurang baik (16,67% dan 50%) sedangkan spesifisitas dan nilai duga negatif didapatkan baik (92,86% dan 72,23%). Untuk hubungannya dengan perdarahan, sludge memiliki spesifisitas yang baik (91,67%) sedangkan variabel lainnya dinilai kurang baik. Begitu juga halnya dengan hubungan sludge dengan kesulitan diseksi kandung empedu, dimana spesifisitasnya baik (92,31%) dan variabel lain kurang baik (<70%)

7.1.5 Indeks kontraktilitas memiliki sensitifitas (33,33%), spesifisitas (52,94%) dan nilai duga positif (11,11%) yang kurang baik terhadap kejadian operasi lama, namun memiliki nilai duga negatif yang baik terhadap hal tersebut (81,81%). Demikian juga halnya dengan hubungannya dengan spillage, dimana hanya nilai duga negatif yang baik (72,72%) sedangkan variabel lain kurang baik. Untuk hubungannya dengan perdarahan dan kesulitan diseksi kandung empedu, indeks kontraktilitas juga hanya memiliki nilai duga negatif yang baik terhadap hal tersebut (72,72% dan 72,72%).

## 7.2 Saran

7.2.1 Diharapkan adanya penelitian lanjutan dengan sampel yang lebih besar dan variabel yang lebih banyak mengingat masih banyak variabel lain yang bisa diteliti demi mendapatkan acuan mengenai tingkat kesulitan kolesistektomi laparoskopik yang lebih baik.

7.2.2 Agar variabel yang dinilai pada ultrasonografi kandung empedu selalu dicantumkan oleh ahli radiologi pada expertise agar bisa memberikan panduan bagi operator kolesistektomi laparoskopik sehingga bisa memilih dan menentukan pasien yang bisa dikerjakan sesuai dengan kemampuannya.

