

Profil Perforasi Gaster di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara Periode Januari 2017-Desember 2018

Muhammad Sayuti

Bagian Ilmu Bedah, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe, Aceh, Indonesia

ABSTRAK

Kata Kunci:

*Perforasi gaster,
nyeri perut hebat,
peritonitis,
sepsis*

Perforasi gaster adalah salah satu kondisi emergensi yang sering terjadi di seluruh dunia, dengan angka kematian mencapai 30% dan angka kesakitan sampai 50%. Perforasi terjadi apabila isi dari gaster masuk ke dalam kavum abdomen sehingga menyebabkan peritonitis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil perforasi gaster di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara periode Januari 2017 – Desember 2018. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif retrospektif. Sampel diambil menggunakan teknik *Total Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data rekam medik pasien di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara sebanyak 9 orang. Hasil analisis univariat menunjukkan perforasi gaster lebih banyak ditemukan pada jenis kelamin laki-laki (88.9%) yaitu berjumlah 8 orang, dengan kelompok usia 51-70 tahun (55.6%) sebanyak 5 orang. Semua sampel dalam penelitian ini mengeluhkan nyeri perut hebat (100%). Komplikasi yang paling banyak ditemukan adalah sepsis (55.6%) sejumlah 5 orang. Berdasarkan status mortalitas dapat disimpulkan persentase sampel yang hidup sedikit lebih besar (55.6%) dibandingkan yang meninggal (44.4%).

Korespondensi: sayuti.md@unimal.ac.id (Muhammad Sayuti)

ABSTRACT

Keywords:

Gastric perforation,
severe abdominal
pain,
peritonitis,
sepsis

Gastric perforation is a common emergency condition worldwide, with associated mortality rates of up to 30% of patients and morbidity in up to 50%. Perforation occurs when bowel contents spill freely into the abdominal cavity, causing diffuse peritonitis. This study aims to determine the profile of gastric perforation in Cut Meutia General Hospital Aceh North period January 2017 - December 2018. This research was a retrospective descriptive study. Samples were taken using the Total Sampling technique. Data was carried out using medical record of patients at the North Aceh Cut Meutia General Hospital with a total of 9 people. The result of univariate analysis shows that gastric perforation was more common in male patients (88.9%) with 8 subjects. The most frequent age group with gastric perforation was 51-70 years old (55.6%) with 5 subject. All of the samples in this study were presented with severe abdominal pain (100%). The commonest post-operative complication was sepsis in 5 cases (55.6%). Overall mortality occurred in 4 patients (44.4%).

PENDAHULUAN

Perforasi gastrointestinal adalah penyebab umum dari akut abdomen. Penyebab perforasi gastrointestinal paling sering adalah ulkus peptikum, lalu bisa juga disebabkan karena kerusakan akibat trauma, inflamasi divertikulum kolon sigmoid, perubahan pada kasus penyakit Crohn, kolitis ulserasi, dan tumor ganas di sistem gastrointestinal. Perforasi terjadi apabila isi dari kantung masuk ke dalam kavum abdomen, sehingga menyebabkan terjadinya peritonitis. Contohnya seperti pada kasus perforasi gaster atau perforasi duodenum.¹

Perforasi gaster merupakan perforasi gastrointestinal umum, yang sering disebabkan oleh karena komplikasi penyakit ulkus peptikum (ulkus gaster dan ulkus duodenum). Penyakit ulkus peptikum merupakan penyakit yang banyak dijumpai pada populasi dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi pada dua dekade terakhir. Angka kejadian menurun secara paralel dengan penurunan umum dari prevalensi ulkus peptikum. Komplikasi yang paling sering dari ulkus peptikum

yaitu perdarahan dan perforasi.²

Penyebab perforasi ulkus peptikum dilaporkan bervariasi antar area geografis dikaitkan dengan faktor-faktor sosiodemografi dan lingkungan. Populasi di negara berkembang kebanyakan pasien berusia muda dengan lelaki predominan, pasien yang terlambat datang, dan erat dihubungkan dengan kebiasaan merokok. Sedangkan di daerah barat kejadian perforasi ulkus peptikum sering ditemukan pada pasien lanjut usia dengan riwayat sering menggunakan obat-obatan ulserogenik. Di Indonesia, menurut data BPPK tahun 2008, ulkus gaster menempati peringkat 10 sebagai penyebab kematian pada laki-laki yang berusia 45-54 tahun.^{3,6}

Perforasi ulkus peptikum merupakan indikasi operasi kegawatdaruratan lambung yang paling sering dan sering dihubungkan dengan komplikasi yang berpotensi mengancam nyawa. Trias klasik penanda perforasi ulkus peptikum ditandai dengan nyeri abdomen yang tiba-tiba, takikardi, dan dijumpai kekakuan dinding abdomen. Perforasi terjadi pada sekitar 2-10% kejadian ulkus peptikum. Mortalitas

dan morbiditas yang diakibatkan oleh perforasi ulkus peptikum ini sangatlah penting, dimana proporsi resiko mortalitas dilaporkan sebesar 20-50% di beberapa penelitian yang berbasis populasi. Perforasi itu sendiri merupakan penyebab kematian pada 70% pasien dengan ulkus peptikum dan resiko mortalitas akibat penyakit ini meningkat 10 kali lipat dibanding penyakit akut abdomen yang lain seperti apendisitis akut dan kolesistitis akut. Kesadaran yang cepat akan kondisi pasien sangat dibutuhkan, dan dengan diagnosa dini dan penanganan sesegera mungkin dapat mengurangi tingginya angka mortalitas.^{4,5, 11,12}

Berdasarkan data-data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui profil perforasi gaster di Rumah Sakit Umum (RSU) Cut Meutia Aceh Utara pada periode Januari 2017 – Desember 2018.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan ialah deskriptif retrospektif dengan menggunakan data sekunder di Instalasi Rekam Medik di RSU Cut Meutia Aceh Utara periode Januari 2017-Desember 2018. Populasi penelitian adalah semua pasien yang didiagnosa dengan perforasi gaster di RSU Cut Meutia Aceh Utara periode Januari 2017-Desember 2018. Sampel penelitian ialah semua data rekam medis pasien perforasi gaster di RSU Cut Meutia Aceh Utara periode Januari 2017-Desember 2018 dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah data rekam medik pasien perforasi gaster di RSU Cut Meutia Aceh Utara periode Januari 2017-Desember 2018. Variabel penelitian antara lain jenis kelamin, usia, manifestasi klinis, komplikasi, dan status mortalitas.

HASIL PENELITIAN

Jumlah subjek pada penelitian ini sebanyak 9 orang yang didiagnosa perforasi gaster di RSU Cut Meutia Aceh Utara dari periode Januari 2017 sampai Desember 2018. Penelitian ini memiliki 5 variabel yang dinilai, yaitu jenis kelamin, usia, manifestasi klinis, komplikasi, dan status mortalitas.

Tabel 1. Karakteristik sampel penelitian berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	8	88.9
Perempuan	1	11.1
Total	9	100.0

Tabel 1 menunjukkan pasien yang didiagnosa perforasi gaster lebih banyak pada laki-laki dengan jumlah 8 orang (88.9%), sedangkan pada perempuan hanya 1 orang (11.1%).

Tabel 2. Karakteristik sampel penelitian berdasarkan usia

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
20-30 tahun	0	0
31-50 tahun	2	22.2
51-70 tahun	5	55.6
> 70 tahun	2	22.2
Total	9	100.0

Tabel 2 menunjukkan pasien yang didiagnosa perforasi gaster paling banyak pada rentang usia 51-70 tahun dengan jumlah 5 orang (55.6%), sementara kelompok usia 20-30 tidak ada yang didiagnosa perforasi gaster.

Tabel 3. Karakteristik sampel penelitian berdasarkan manifestasi klinis

Manifestasi Klinis	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Nyeri perut hebat	9	100.0
Distensi abdomen	7	77.8
Muntah	3	33.3
Konstipasi	3	33.3
Total	9	100.0

Tabel 3 menunjukkan nyeri perut hebat merupakan manifestasi klinis paling sering dan dialami pada semua sampel pasien yang didiagnosa perforasi gaster.

Tabel 4. Karakteristik sampel penelitian berdasarkan komplikasi

Komplikasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Surgical site infections	1	11.1
Sepsis	5	55.6
Adhesions and bowel obstruction	2	22.2
Acute renal failure	2	22.2
Anemia	2	22.2
Pulmonary infection	1	22.2
Total	9	100.0

Tabel 4 menunjukkan komplikasi yang paling banyak ditemukan adalah sepsis sebanyak 5 orang (38.5%).

Tabel 5. Karakteristik sampel penelitian berdasarkan status mortalitas

Status Mortalitas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Hidup	5	55.6
Meninggal	4	44.4
Total	9	100.0

Tabel 5 dapat diketahui jumlah sampel data rekam medis yang hidup sejumlah 5 sampel (55.6%), sedangkan data rekam medis yang meninggal sejumlah 4 sampel (44.4%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian deskriptif retrospektif dengan menggunakan data pasien yang didiagnosa perforasi gaster periode Januari 2017-Desember 2018 di RSUCM Aceh Utara, didapatkan sebanyak 9 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Berdasarkan data yang dikumpulkan, pasien yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah lebih banyak dari pada perempuan. Hal ini serupa dengan hasil penelitian Mathur *et al.* (2017) dan Koto & Asrul (2016) dengan subjek penelitian perforasi gaster lebih banyak ditemukan pada pasien laki-laki dibandingkan perempuan. Hal ini mungkin dikaitkan dengan kebiasaan merokok dan

mengonsumsi alkohol lebih banyak pada laki-laki. Rokok dan alkohol telah dilaporkan berhubungan dengan peningkatan risiko perforasi gaster. Teori mengatakan rokok akan menghambat sekresi bikarbonat, dan kandungan nikotin dalam rokok akan menstimulasi sekresi asam. Alkohol sebagai agen berbahaya juga dapat menyebabkan kerusakan mukosa lambung, menstimulasi asam lambung, dan meningkatkan kadar gastrin serum.^{3,6,7,10}

Kelompok usia 51-70 tahun memiliki jumlah paling banyak dengan persentase 55.6%. Temuan ini sesuai dengan teori sebelumnya yang mengatakan ulkus gaster lebih sering terjadi pada usia di atas 40 tahun, dengan puncak insidensinya adalah di rentang usia 55-65 tahun. Hasil penelitian Koto & Asrul 2016 yang dilakukan di Medan menunjukkan lebih banyak usia pasien yang dirawat lebih dari 40 tahun. Hal ini mungkin dikaitkan dengan penggunaan NSAID yang sering digunakan sebagai pereda nyeri oleh masyarakat, khususnya yang berusia lanjut. NSAID akan menghambat sintesis prostaglandin, menyebabkan peningkatan produksi asam lambung dan mengurangi sekresi mucus. Ulkus gaster sering terjadi pada populasi dengan status sosioekonomi yang rendah.^{6,10}

Semua pasien dalam subjek penelitian ini mengeluhkan nyeri perut hebat, beberapa keluhan lain yang menyertai seperti distensi abdomen, muntah, dan konstipasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mathur *et al.* (2017) di India. Hal ini sesuai teori yang menjelaskan manifestasi tersering perforasi gaster adalah nyeri perut hebat yang terjadi secara tiba-tiba, distensi abdomen, ileus, distress pernapasan, demam, muntah, dan BAB berdarah.^{7,8}

Data rekam medis pasien meninggal sejumlah 4 orang dengan persentase status mortalitas sebesar 44%. Penelitian yang dilakukan Mathur *et al.* (2017) menunjukkan perforasi gaster memiliki persentase kematian 3.6%, sedangkan Ozmen *et al.* (2002) mencapai 36%. Berdasarkan analisis univariat dari *Complicated Intra Abdominal Infections Observational Study* (CIAO Study) terdapat beberapa variabel yang dapat digunakan sebagai prediktor mortalitas yaitu

kondisi klinis pasien, yang meliputi sepsis atau syok sepsis, infeksi nosokomial, sumber infeksi, penyakit. Sedangkan pada analisis multivariatnya yang merupakan variable predictor mortalitas yaitu umur pasien, sumber infeksi, keterlambatan terapi inisial, sepsis dan syok sepsis, dan pasien *Intensive Care Unit (ICU)*.^{7,9}

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian profil perforasi gaster di RSUD Cut Meutia Aceh Utara periode Januari 2017 sampai dengan Desember 2018 dengan total sampel berjumlah 9 orang, dapat disimpulkan bahwa berdasarkan jenis kelamin didapatkan pasien yang didiagnosa perforasi gaster lebih banyak pada laki-laki (88.9%) dibanding perempuan (11.1%) dengan jumlah masing-masing 8 dan 1. Kelompok usia terbanyak adalah 51-70 tahun sejumlah 5 orang (55.6%). Semua sampel dalam penelitian ini mengeluhkan nyeri perut hebat (100%). Komplikasi yang paling banyak ditemukan adalah sepsis (55.6%) sejumlah 5 orang. Berdasarkan status mortalitas dapat disimpulkan persentase sampel yang hidup sedikit lebih besar (55.6%) dibandingkan yang meninggal (44.4%).

DAFTAR PUSTAKA

1. Azer SA, 2018. Intestinal perforation. Medscape, available at: <https://emedicine.medscape.com/article/195537-overview#a2>.
2. Prabu V, Shivani A, 2014. *An Overview of History Pathogenesis and Treatment of perforated peptic ulcer Disease with Evaluation of prognostic Scoring in Adults*. Annals of Medical and Health Science Research. Vol 4. India. 2014.
3. Chalya et al, 2011. Clinical profile and outcome of surgical treatment of perforated peptic ulcers in Northwestern Tanzania: A tertiary hospital experience. *World Journal of Emergency Surgery* 2011, 6:31.
4. Møller, M. H., Engebjerg, M. C., Adamsen, S., Bendix, J., Thomsen, R. W. 2012. The peptic ulcer perforation (PULP) score: a predictor of mortality following peptic ulcer perforation. A cohort study. *Acta Anaesthesiol Scand*. 65: 655-62.
5. Menekse, E., Kocer, B., Ramazan, T., Olmez, A., Tez, M., Kayaalp, C. 2015. A practical scoring system to predict mortality in patients with perforated peptic ulcer. *World J Emerg Surg*. 10:7.
6. Koto K, Asrul, Muradi A. Characteristic of gastric perforation type and the histopathology at Haji Adam Malik general hospital Medan-Indonesia. *Bali Medical Journal (Bali Med J)* 2016, Volume 5, Number 1: 186-8.
7. Mathur PN, Kumawat JL, Joshi CP, Parihar S. Retrospective study of perforated peptic ulcer: a surgical emergency. *International Surgery Journal* 2017 Jan;4(1): 19-23.
8. Gossman W, Tuma F, Kamel BG, Cassaro S. Gastric Perforation [Updated 2019 Jul 11]. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2019 Jan.
9. Thorsen K, Søreide JA, Kvaløy JJT, Glomsaker T, Søreide, K. Epidemiology of perforated peptic ulcer: age- and gender- adjusted analysis of incidence and mortality. *World J Gastroenterol*. 2013 19(3): 347-54.
10. Soreide et al. Perforated peptic ulcer. *Emergency surgery* 2; *Lancet* 2015; vol 386:1288-98.
11. Chung, KT, Shelat VG. Perforated peptic ulcer – an update. *World Journal of Gastrointestinal Surgery*. Jan 27, 2017; 9(1): 1-12. doi: 10.4240/wjgs.v9.i1.1.
12. Sreelaxmi T, Badrinath. Clinical study and management of gastric perforation. *International Journal of Contemporary Medical Research*, vol 5, issue 1, February 2018. ISSN (Online): 2393-915X; (Print) 2454-7379, ICMV 77.83.