

## KEGAWATDARURATAN BEDAH ABDOMEN ANAK DI RUMAH SAKIT ISLAM BANJARNEGARA SELAMA PANDEMI COVID-19

Mirza Nuchalida, Agus Ujianto dan Niko Yuandi

Rumah Sakit Islam Banjarnegara Jawa Tengah, Indonesia

Email: mirzanuchalida1@gmail.com, ujiantoagus@gmail.com dan nikoyuandi21@gmail.com

### ARTIKEL INFO

Tanggal diterima: 5 Mei 2021  
Tanggal revisi: 15 Mei 2021  
Tanggal yang disetujui: 25 Mei 2021

#### Keywords:

pediatric surgery; abdomen;  
appendicitis

### ABSTRACT

*Children's Abdominal Surgery Emergency is calculated 2.4-3.1% in child cases. The cause of a child's abdominal surgery emergency is very common and difficult to treat. The object in this study was applied to the Secondary Hospital in Banjarnegara Islamic Hospital with existing patterns and results. Medical record method of children aged 1 year to 16 years who are hospitalized with abdominal surgery in children at Banjarnegara Islamic Hospital, between 2018 to March 2021 retrospectively. The results of the study there were 40 children aged 1 month to 16 years in this study. 25 males and 15 females. The average age is 10 years while the length of hospitalization is 4.5 days 25 patients (62.5%) diagnosed within 24 hours, 11 patients (27.5%) in therapy after 24 hours to 48 hours, and 4 patients (10%) in therapy within > 48 hours. abdominal trauma 1 child (3,25%), intusussepsi 3 children (7,5%), inguinal hernia 2 children (3,125%), intestinal obstruction 5 children (12,55%), appendicitis perforation 13 children (32,5%), and acute appendicitis 16 children (40%). 39 children (97.5%) complications after surgery. The average complication is infection and appendication perforation occurs with a value (p: 0.05). There are no deaths in this case. The conclusion in this study, acute appendicitis is the most common cause in the treatment of childhood abdominal surgery emergency in islamic hospitals banjarnegara. This illustration has patterns and results*

### ABSTRAK

Kegawatdaruratan Bedah Abdomen Anak terhitung 2,4-3,1% pada kasus anak. Penyebab kegawatdaruratan bedah abdomen anak sangat umum dan sulit untuk diterapi. Objek pada penelitian ini menerapkan pada Rumah Sakit Sekunder di Rumah Sakit Islam Banjarnegara dengan pola dan hasil yang ada. Metode rekam medis anak usia 1 tahun hingga 16 tahun yang di rawat inap dengan operasi bedah abdomen pada anak di Rumah Sakit Islam Banjarnegara, antara tahun 2018 hingga Maret 2021 secara retrospektif. Hasil penelitian ada 40 anak usia 1 bulan hingga 16 tahun dalam penelitian ini. 25 laki-laki dan 15 perempuan. Rata rata usianya adalah 10 tahun sementara lamanya dirawat inap di rumah sakit

How to cite:	Nuchalida Mirza, et. al (2021) Kegawatdaruratan Bedah Abdomen Anak di Rumah Sakit Islam Banjarnegara Selama Pandemi Covid-19. <i>Jurnal Health Sains</i> 2(5). <a href="https://doi.org/10.46799/jhs.v2i5.161">https://doi.org/10.46799/jhs.v2i5.161</a>
E-ISSN:	2723-6927
Published by:	Ridwan Institute

**Kata Kunci:**

bedah anak; abdomen;  
apendisitis

adalah 4,5 hari 25 pasien (62,5%) didiagnosis dalam 24 jam, 11 pasien (27,5%) di terapi setelah 24 jam hingga 48 jam, dan 4 pasien (10%) di terapi dalam waktu > 48 jam. trauma abdomen 1 anak (3,25%), intususepsi 3 anak (7,5%), hernia inguinalis 2 anak (3,125%), obstruksi usus 5 anak (12,55%), apendisitis perforasi 13 anak (32,5%), dan akut apendisitis 16 anak (40%), 39 anak (97,5%) yang mendapat komplikasi setelah operasi. Rata-rata komplikasinya adalah infeksi dan terjadi perforasi apendiks dengan nilai (p: 0,05). Tidak ada kematian dalam kasus ini. Kesimpulan dalam penelitian ini, akut apendisitis adalah penyebab tersering dalam penanganan kegawatdaruratan bedah abdomen anak di Rumah Sakit Islam Banjarnegara. Ilustrasi ini memiliki pola dan hasil.

**Pendahuluan**

Akut Abdomen adalah kondisi dimana membutuhkan perhatian dan tatalaksana secepatnya atau *urgency*. Akut Abdomen disebabkan oleh infeksi, inflamasi, oklusi pembuluh darah atau obstruksi (Werner et al., 2011). Kegawatdaruratan Bedah Abdomen pada anak tercatat sebanyak 2,4%-3% pada kasus bedah anak di Nigeria (Adejuyigbe & Fashakin, 1989). Mhando et al 2008 melaporkan bahwa kegawatdaruratan abdomen pada bedah anak meningkat 4% pada kasus anak di Tanzania (Mhando et al., 2008). Hampir semua memiliki kegawatdaruratan abdomen pada bedah anak dengan nyeri perut (de Burlet et al., 2017). Menurut *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) melaporkan bahwa 11 % datang ke IGD tahun 2008 dengan nyeri perut (Hijaz & Friesen, 2017). Kegawatdaruratan abdomen pada bedah anak sangat menjadi tantangan dokter dikarenakan kesulitan anak-anak dalam menyampaikan gejalanya dan tidak kooperatif dalam pemeriksaan fisik (Olajide et al., 2012). Alat diagnostik yang terbatas (Olajide et al., 2012). Penyebab kegawatdaruratan bedah abdomen anak membutuhkan waktu. Terapi pada kegawatdaruratan bedah abdomen anak seharusnya melibatkan dokter spesialis anak, bedah anak, spesialis radiologi dan spesialis anestesi (Mohammed et al., 2018). Tingginya

angka kematian di negara berkembang ikut berkontribusi dalam keterlambatan pemahaman serta penanganan tepat pada kasus anak. Menggunakan obat herbal, kepercayaan daerah juga berkontribusi dalam tingginya angka morbiditas dan mortalitas. Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan pola dan hasil kegawatdaruratan bedah abdomen anak di rumah sakit sekunder di Rumah Sakit Islam Banjarnegara.

Jurnal ini merupakan jurnal baru yang pernah diteliti dirumah sakit islam banjarnegara, untuk selanjutnya sangat diperlukan data mengenai komplikasi yang terjadi pada anak-anak yang sudah mengalami perforasi apendik.

**Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah retrospektif dengan kegawatdaruratan bedah abdomen. Penelitian ini dimulai dari Januari 2018 hingga Maret 2021. Semua pasien dari usia 1 hari hingga 16 tahun yang dilaporkan di Rumah Sakit Islam Banjarnegara. Data yang digunakan adalah diagnosis, jenis operasi, lamanya rawat inap. Informasi yang didapat adalah usia, jenis kelamin, lamanya sakit, waktu sakit hingga operasi, serta komplikasi. *Statistical Package For Social Science* (SPSS) version 21 yang digunakan untuk data

entry dan analisis. Data dipresentasikan dan kuantitatif.

## Hasil dan Pembahasan

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Demografi

45 anak yang mengalami kegawatdaruratan bedah abdomen anak selama periode penelitian tapi hanya 40 anak yang data rekam medisnya lengkap. Ada 25 laki-laki dan 15 perempuan dengan rasio 2,5:1,5. 11 anak usia 1 bulan hingga 8 tahun, 29 anak usia > 8 tahun. Rata-rata usia anak 10 tahun (rentang 1 bulan hingga 16 tahun). Presentasi usia pada penelitian ini akan ditunjukkan pada tabel 1.

**Tabel 1**  
**Menunjukkan Distribusi Usia Pada Penelitian**

Usia	Jumlah Anak	Presentasi (%)
< 1 bulan	0	
1 bulan- 8 tahun	11	27.5
8 tahun -16 tahun	29	72.5

Rata-rata lama nya rawat yang dirasakan 4,5 hari di rumah sakit (1-10 hari), lamanya dirawat inap dirumah sakit adalah 4,5 hari. 25 pasien (62,5%) didiagnosis dalam 24 jam, 11 pasien (27,5%) di terapi setelah 24 jam hingga 48 jam, dan 4 pasien (10%) di terapi dalam waktu > 48 jam.

#### 2. Diagnosis

Apendisitis akut adalah penyebab terbanyak yang menyebabkan operasi bedah abdomen pada anak-anak di Rumah Sakit Islam Banjarnegara dengan jumlah 16 pasien (40%). Perforasi apendik adalah kondisi kedua dengan jumlah 13 anak (32,5%), diikuti dengan obstruksi usus yang adhesive

dengan jumlah 5 pasien (12,5%) yang akan ditampilkan dalam tabel 2.

**Tabel 2**  
**Menunjukkan Diagnosis Pasien**

Diagnosis	Jumlah Pasien	Presentasi (%)
Intususepsi	-	3,125
Apendisitis akut	16	40
Perforasi apendik	13	32.5
Trauma abdomen	-	2.5
Obstruksi usus adhesiv	-	12.5
Hernia Inguinal	-	3,125

#### 3. Terapi

38 anak (95%) dilaporkan dilakukan operasi, sementara 2 anak tidak dilakukan operasi. 25 anak (62,5%) di lakukan operasi dalam 24 jam, 11 anak (27,5%) di terapi dalam 24 jam hingga 48 jam. 4 anak (10%) dilakukan operasi > 48 jam.

#### 4. Komplikasi

38 anak (95 %) dilakukan operasi dengan sedikitnya 1 komplikasi. Komplikasi post operasi diantaranya infeksi yang terjadi dirumah sakit 10 anak (25%) dan terjadi pada anak dengan perforasi apendik (P: < 0,05). Komplikasi lain post operasi adalah sepsis pada 4 anak (10 %) yang ditunjukkan pada tabel 3.

### B. Pembahasan

Secara umum, keadaan kegawatdaruratan bedah anak memiliki nilai >50% pada kasus pembedahan umumnya (Mai-Phan et al., 2008). Rasio kegawatdaruratan bedah abdomen pada anak memiliki nilai yang luas, dari kongenital hingga patologi yang didapat (Mhando et al., 2008). Kegawatan bedah abdomen pada anak memiliki nilai tinggi

pada mortalitas dan morbiditas ketika dibandingkan dengan operasi elektif lainnya di negara berkembang (Abu bakar & Ofoegbu, 2003). Hal ini dikarenakan keterlambatan dalam penanganan kasus kegawatdaruratan (Ekenze et al., 2010).

Dalam penelitian ini, persentasi laki-laki dibandingkan perempuan 2,5:1,5. Penelitian yang dilakukan di Banjarnegara memiliki persentasi yang sama dengan di nigeria dimana laki-laki lebih banyak dibanding perempuan (Ademuyiwa et al., 2012). Lama perawatan di rumah sakit memiliki durasi yang sama dengan penelitian yang dilakukan di nigeria (Ekenze et al., 2010).

Secara keseluruhan, akut apendisitis merupakan penyebab umum dan tersering yang menyebabkan kegawatdaruratan bedah abdomen pada anak, yang memiliki nilai yang sama seperti yang dilaporkan penelitian (Janitz et al., 2016; Li et al., 2018).

### Kesimpulan

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa akut apendisitis menjadi penyebab tersering pada kegawatdaruratan bedah abdomen pada anak di Rumah Sakit Islam Banjarnegara. Selain akut apendisitis, juga terdapat kasus lain seperti perforasi apendik, intususepsi, hernia, obstruksi usus adhesive dan taruma abdomen. Hasil kasus kegawatdaruratan bedah abdomen pada anak telah membaik dikarenakan pemberian antibiotik, resusitasi yang baik dan perawatan post operasi. Akan tetapi, komorbiditas dan mortalitas tetap tinggi, sehingga diperlukan nutrisi perenteral dan ICU untuk perawatan lebih lanjut.

### BIBLIOGRAFI

Abubakar, A. M., & Ofoegbu, C. P. K. (2003). Factors Affecting Outcome Of Emergency Paediatric Abdominal Surgery. *Nigerian Journal Of Surgical*

*Research*, 5(3), 85–91. [Google Scholar](#)

Adejuyigbe, O., & Fashakin, E. O. (1989). Acute Intestinal Obstruction In Nigerian Children. *Tropical Gastroenterology: Official Journal Of The Digestive Diseases Foundation*, 10(1), 33–40. [Google Scholar](#)

Ademuyiwa, A. O., Bode, C. O., Adesanya, O. A., & Elebute, O. A. (2012). Non-Trauma Related Paediatric Abdominal Surgical Emergencies In Lagos, Nigeria: Epidemiology And Indicators Of Survival. *Nigerian Medical Journal: Journal Of The Nigeria Medical Association*, 53(2), 76. [Google Scholar](#)

De Buret, K., Lam, A., Larsen, P., & Dennett, E. (2017). Acute Abdominal Pain-Changes In The Way We Assess It Over A Decade. *Nz Med J*, 130(1463), 39–44. [Google Scholar](#)

Ekenze, S. O., Anyanwu, P. A., Ezomike, U. O., & Oguonu, T. (2010). Profile Of Pediatric Abdominal Surgical Emergencies In A Developing Country. *International Surgery*, 95(4), 319–324. [Google Scholar](#)

Hijaz, N. M., & Friesen, C. A. (2017). Managing Acute Abdominal Pain In Pediatric Patients: Current Perspectives. *Pediatric Health, Medicine And Therapeutics*, 8, 83. [Google Scholar](#)

Janitz, E., Naffaa, L., Rubin, M., & Ganapathy, S. S. (2016). Ultrasound Evaluation For Appendicitis Focus On The Pediatric Population: A Review Of The Literature. *J Am Osteopath Coll Radiol*, 5(1), 5–14. [Google Scholar](#)

Li, P.-H., Tee, Y.-S., Fu, C.-Y., Liao, C.-H., Wang, S.-Y., Hsu, Y.-P., Yeh, C.-N., & Wu, E.-H. (2018). The Role Of Noncontrast Ct In The Evaluation Of Surgical Abdomen Patients. *The American Surgeon*, 84(6), 1015–1021. [Google Scholar](#)

Mai-Phan, T. A., Patel, B., Walsh, M.,

- Abraham, A. T., & Kocher, H. M. (2008). Emergency Room Surgical Workload In An Inner City Uk Teaching Hospital. *World Journal Of Emergency Surgery*, 3(1), 1–7. [Google Scholar](#)
- Mhando, S., Young, B., & Lakhoo, K. (2008). The Scope Of Emergency Paediatric Surgery In Tanzania. *Pediatric Surgery International*, 24(2), 219–222. [Google Scholar](#)
- Mohammed, M. F., Elbanna, K. Y., Mohammed, A. M. E., Murray, N., Azzumea, F., Almazied, G., & Nicolaou, S. (2018). Practical Applications Of Dual-Energy Computed Tomography In The Acute Abdomen. *Radiologic Clinics*, 56(4), 549–563. [Google Scholar](#)
- Olajide, A.-R. L., Olanyi, A. J., & Olusanya, A. (2012). Paediatric Surgical Abdominal Emergencies In A North Central Nigerian Centre. *Annals Of Pediatric Surgery*, 8(2), 25–28. [Google Scholar](#)
- Werner, J. C., Zock, M., Khalil, P. N., Hoffmann, J., Kanz, K. G., & Jauch, K. W. (2011). Evidence For The Digital Rectal Examination In The Emergency Assessment Of Acute Abdominal Pain. *Zentralblatt Fur Chirurgie*, 138(6), 669–676. [Google Scholar](#)

---

**Copyright holder:**

Mirza Nuchalida, Agus Ujianto dan Niko Yuandi (2021)

**First publication right:**

Jurnal Health Sains

**This article is licensed under:**

