

Artikel Penelitian

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN BEDAH ANAK YANG
DIRAWAT DI RSUD PIRU TAHUN 2023**

Yohanes Friyedo Simanjuntak¹, Kelik Wagiyanto¹,

¹Rumah Sakit Umum Daerah Piru

Korespondensi :

yohanesimanjuntak@gmail.com

Abstrak

Tindakan pembedahan pada pasien anak merupakan prosedur pembedahan yang dilakukan untuk menangani berbagai macam penyakit pada pasien anak-anak, termasuk janin, bayi yang terlahir prematur atau cukup bulan, balita, hingga remaja dibawah usia 18 tahun mulai dari kelainan organ dalam hingga tumor. Sebagian besar kasus bedah anak disebabkan oleh kondisi darurat yang memerlukan intervensi darurat. Pembedahan pada pasien anak masih merupakan masalah yang pelik dan kasus bedah anak merupakan salah satu kasus yang sering dijumpai pada praktik klinis, baik kasus emergensi atau kelainan bawaan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran karakteristik pasien bedah anak di RSUD Piru. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional study* yang dilakukan di RSUD Piru. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober sampai November 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rekam medis pasien bedah anak di RSUD Piru Tahun 2023 sebanyak 87 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien bedah anak di RSUD piru berjenis kelamin laki-laki dengan rata-rata usia Pasien bedah anak 6-15 Tahun. Berdasarkan diagnosis pasien tersebut diketahui bahwa sebagian besar pasien mengalami cedera yang terdapat sebanyak 54,02% dan hanya terdapat 2,30% diagnosis dengan kasus kongenital, dalam kasus ini pasien terdiagnosis Hidrosepalus dan Hirschsprung. Diharapkan bahwa RSUD piru memiliki dokter Spesialis Bedah anak, agar kedepannya kasus-kasus bedah anak tersebut dapat ditangani sehingga dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas.

Kata kunci : Diagnosis Penyakit, Pembedahan, Kasus Bedah anak.

Abstract

Health care actions for pediatric patients are surgical procedures performed to treat various diseases in pediatric patients, including fetuses, premature or full-term babies, toddlers, to adolescents under 18 years of age ranging from internal organ abnormalities to tumors. Most major pediatric surgical cases are caused by emergency conditions that require emergency intervention. Surgery in pediatric patients is still a complex problem and pediatric surgical cases are one of the cases that are often encountered in clinical practice, both emergency cases and congenital abnormalities. This study aims to see the characteristics of pediatric surgical patients at Piru Hospital. This study is a descriptive study with a cross-sectional study approach conducted at Piru Hospital. This study was conducted from October to November 2024. The population in this study were all medical records of pediatric surgical patients at Piru Hospital in 2023 as many as 87 respondents. The sampling technique used the total sampling method. The results showed that most pediatric surgical patients at Piru Hospital were male with an average age of pediatric surgical patients of 6-15 years. Based on the patient's diagnosis, it is known that most patients experienced injuries, which amounted to 54.02% and only 2.30% were diagnosed with congenital cases, in this case the patient was diagnosed with Hydrocephalus and Hirschsprung. It is hoped that Piru Regional Hospital will have a pediatric surgeon specialist, so that in the future these pediatric surgical cases can be handled so as to reduce morbidity and mortality rates..

Kata kunci : Disease Diagnosis, Surgery, Pediatric Surgery Cases.

Pendahuluan

Sistem kesehatan yang sukses terdiri dari hasil, aksesibilitas, dan ketersediaan sarana dan prasarana yang baik. Pembedahan adalah layanan medis yang membutuhkan perawatan khusus, namun pada negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, 90% masyarakat tidak memiliki akses ke pelayanan kesehatan.¹ Terdapat 1,75 miliar anak tidak memiliki akses ke perawatan bedah.² Secara global 30% penyakit dapat diobati dengan pembedahan, namun 87% anak-anak tidak dapat mengakses perawatan bedah yang aman, terjangkau, dan tepat waktu.³

Kesehatan anak merupakan salah satu bagian penting dari tujuan perawatan pasien anak di semua negara, khususnya bagi negara-negara berkembang yang proporsi penduduk usia < 20 tahun hampir mencapai 50%.⁴ Setengah dari populasi negara berpenghasilan rendah di seluruh dunia adalah anak-anak⁵ yang berarti bahwa layanan bedah yang kurang berkembang memiliki dampak serius pada kesehatan anak-anak dalam mencegah kematian dan kecacatan. Pada tahun 2017, Indonesia hanya memiliki 83 Dokter Bedah Anak, yang harus melayani 2.650.000 penduduk dibandingkan dengan negara Asia lainnya seperti Singapura, Taiwan yang rata-rata hanya melayani kurang dari 500.000 penduduk.⁶ Sementara distribusi Dokter Bedah Anak yang tidak merata di Indonesia menjadi sebuah masalah bagi pemerintah, karena ketidaksesuaian antara jumlah dokter bedah anak dan jumlah kasus yang ada.

Tindakan pembedahan pada pasien anak merupakan prosedur pembedahan yang dilakukan untuk menangani berbagai macam penyakit pada pasien anak-anak, termasuk janin, bayi yang terlahir prematur atau cukup bulan, balita, hingga remaja dibawah usia 18 tahun mulai dari kelainan organ dalam hingga tumor. Sebagian besar kasus bedah anak disebabkan oleh kondisi darurat yang memerlukan intervensi darurat. Pembedahan pada pasien anak masih merupakan masalah yang pelik⁷ dan kasus bedah anak merupakan salah satu kasus yang sering dijumpai pada praktik klinis, baik kasus emergensi seperti apendisitis akut atau kelainan bawaan, seperti penyakit Hirschsprung dan Malformasi Anorektal (atresia ani).

Apendisitis akut merupakan kondisi kegawatdaruratan akut abdomen yang harus segera diidentifikasi dan ditangani dengan manajemen yang tepat, baik konservatif maupun operasi untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas.⁸ Hirschsprung dan malformasi anorektal (atresia ani, MAR) merupakan kelainan kongenital paling sering dijumpai pada anak. Hirschsprung merupakan penyakit genetik kompleks yang disebabkan oleh gangguan migrasi, proliferasi dan diferensiasi sel krista neuralis saat usia embrio 5-12 minggu sehingga sistem saraf usus tidak terbentuk sempurna pada traktus gastrointestinal menyebabkan ileus pada bayi. Hirschsprung, juga dikenal sebagai megakolon kongenital, merupakan penyebab utama obstruksi usus pada bayi baru lahir.⁹ MAR adalah gangguan pembentukan

anus sehingga bayi tidak bisa buang air besar melalui lubang yang seharusnya.

Setiap tahun terdapat pasien bedah anak di RSUD Piru, dimana sebagian kasus yang tidak dapat ditangani kemudian dilakukan rujukan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran karakteristik pasien bedah anak di RSUD Piru.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Piru. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober sampai November 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rekam medis pasien bedah anak di RSUD Piru Tahun 2023 sebanyak 87 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling* yaitu semua populasi dijadikan sebagai sampel, baik yang dilakukan penanganan secara langsung maupun dilakukan rujukan. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing, baik variabel *dependen* dan variabel *independent*. Hasil analisis data disajikan dalam bentuk tabel dan deskriptif.

Hasil

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar pasien bedah anak berjenis kelamin laki-laki

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin pada Pasien Bedah Anak

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	58	66,7
Perempuan	29	33,3
Jumlah	87	100

Sumber : Data Sekunder, 2023

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar Pasien bedah anak berumur 6-10 tahun dan 11-15 Tahun yang terdapat sebanyak 31,0 % dan hanya terdapat 8,1 persen yang berusia < 1 Tahun.

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan Kelompok Umur pada Pasien Bedah Anak

Umur	n	%
< 1 Tahun	7	8,1
1-5 Tahun	15	17,3
6-10 Tahun	27	31,0
11-15 Tahun	27	31,0
15 Tahun	11	12,6
Jumlah	87	100

Sumber : Data Sekunder, 2023

Tabel 3. Karakteristik berdasarkan Diagnosis Penyakit pada Pasien Bedah Anak

Diagnosis Penyakit	n	% Grup Kasus	% Total Kasus
Cedera			
Cedera Kepala	4	8,51	4,60
Fraktur	7	14,89	8,05
Disk Battery Ingestion	1	2,13	1,15
Epidural Hematom	1	2,13	1,15
Kontusio Jaringan Lunak	1	2,13	1,15
Luka Bakar	2	4,26	2,30
Vulnus	23	48,94	26,44
Ruptur Tendon	2	4,26	2,30
Snake Bite	1	2,13	1,15
Syok Hemoragik	5	10,64	5,75
Total	47	100	54,02
Kelainan Organ Dalam (Digestif)			
Hernia Inguinalis	3	21,42	3,45
Ileus	7	50,0	8,05
Intususepsi	4	28,58	4,60
Total	14	100	17,24
Gangguan Sistem Urology			
Retensio Urine	3	100	3,45
Total	3	100	3,45
Infeksi			
Abses	4	25,0	4,60
Apendisitis	5	31,25	5,75
Peritonitis	7	43,75	8,05
Total	16	100	18,39
Tumor			
Total	5	100	5,75
Kongenital			
Hidrosefalus	1	50	1,15
Hirschprung	1	50	1,15
Total	2	100	2,30
Jumlah	87	100	100

Sumber : Data Sekunder, 2023

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar diagnosis pada pasien adalah cedera yang terdapat sebanyak 54,02% dan hanya terdapat 2,30% diagnosis dengan kasus kongenital, dalam kasus ini pasien terdiagnosis Hidrosepalus. Dari 54,02% pasien bedah anak yang mengalami cedera, terdapat 48,94% yang terdiagnosis vulnus dan 14,89% yang terdiagnosis mengalami fraktur.

Tabel 4. Karakteristik Responden berdasarkan Kasifikasi Penyakit pada Pasien Bedah Anak

Klasifikasi Penyakit	n	%
Bedah Akut	83	95,4
Bedah Kronik	4	4,6
Jumlah	87	100

Sumber : Data Sekunder, 2023

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar penyakit yang diderita pasien bedah anak termasuk dalam kategori bedah akut yang terdapat sebanyak 95,4% dan hanya terdapat 4,6% responden yang termasuk dalam kategori bedah kronik.

Pembahasan

Hasil analisis yang didapatkan memberikan informasi akurat sehingga dapat membantu untuk menunjukkan kondisi yang terjadi di lapangan, dalam hal ini RSUD Piru. Data yang diperoleh mencakup distribusi penyakit, umur dan jenis kelamin, dapat dijadikan sebagai acuan untuk meningkatkan sistem dan fasilitas terkait bedah anak. Berdasarkan data yang diperoleh sebagian besar pasien bedah anak berjenis kelamin laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gortan (2021) yang mengungkapkan bahwa pasien bedah anak pada kelompok laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan.¹⁰ Berdasarkan data yang diperoleh terdapat 56,3% pasien bedah anak yang berusia <11 tahun dan hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnomo dimana terdapat 83 dari 96 pasien berusia di bawah 12 tahun.⁶

Dari jenis distribusi, sebagian besar pasien ditangani secara langsung dan sebanyak 29,9% pasien yang dirujuk dengan alasan tidak terdapatnya dokter Spesialis Bedah anak di RSUD Piru. Dalam penelitian ini, kami membagi distribusi penyakit menjadi 6 kelompok, yaitu Cedera, Kelainan Organ Dalam (Saluran Cerna), Gangguan Sistem Urogenital, Infeksi, Tumor, dan Kongenital. Dimana diagnosis terbanyak adalah cedera (54%).

Cedera atau trauma adalah setiap kerusakan fisiologis pada tubuh yang disebabkan oleh tekanan fisik secara langsung. Cedera dapat terjadi baik secara sengaja ataupun tidak sengaja dan dapat disebabkan oleh trauma tumpul, trauma tembus, terbakar, paparan racun, dan asfiksia. Cedera dapat terjadi di bagian tubuh mana saja, dan berbagai gejala yang berbeda dikaitkan dengan jenis cedera yang berbeda. Berdasarkan data yang diperoleh, dari 54% pasien bedah anak yang mengalami cedera, terdapat 48,94% yang terdiagnosis vulnus dan 14,89% yang terdiagnosis mengalami fraktur. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Cinteau (2023) dimana cedera ringan dan fraktur tunggal sering terjadi pada anak-anak dan sebanyak 700 pasien dengan fraktur (25,9%) memerlukan pembedahan.¹¹

Pada tahun 2020, cedera traumatis masih menjadi penyebab kematian kedua terbanyak di antara anak-anak berusia 1 sampai 15 tahun. Cedera yang terjadi selama masa kanak-kanak dan remaja memerlukan perawatan khusus hingga rawat inap.¹¹ Banyaknya kasus bedah yang terjadi pada anak-anak, disebabkan karena anak-anak memiliki sistem kekebalan tubuh yang kurang matang dibandingkan dengan orang dewasa.¹²

Pada kasus kelainan organ dalam (digestif), sebagian besar pasien bedah anak mengalami ileus (50%). Ileus merupakan kondisi medis yang terjadi ketika peristaltik usus mengalami penurunan sehingga tidak dapat mendorong makanan dan zat sisa pencernaan keluar dari tubuh. Hasil penelitian serupa yang dilakukan oleh Purnomo menemukan bahwa terdapat 20 pasien bedah anak yang menderita ileus pada tahun 2017-2021. Dalam hasil penelitiannya juga dikatakan bahwa kasus hernia inguinalis merupakan suatu kondisi umum yang memerlukan intervensi bedah pada kelompok usia anak.⁶ Sama halnya dengan kondisi di RSUD Piru dimana terdapat 3 pasien yang mengalami hernia inguinalis.

Pada klasifikasi infeksi, sebagian besar pasien terdiagnosis peritonitis (43,75%). Peritonitis adalah kondisi di mana peritoneum mengalami peradangan. Peritoneum merupakan selaput yang melapisi dinding perut bagian dalam sebagai pembatas dari organ-organ di dalam perut. Peritonitis umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri atau jamur. Namun, kondisi ini juga bisa terjadi akibat adanya perforasi pada abdomen atau komplikasi dari kondisi medis lainnya. Peritonitis memerlukan pengobatan dengan segera guna mencegah penyebaran infeksi ke seluruh tubuh yang dapat menyebabkan komplikasi serius bahkan mengancam nyawa. Penanganan peritonitis biasanya dilakukan dengan pemberian antibiotik atau pembedahan. Fernandez (2021) mengungkapkan bahwa peritonitis primer adalah proses peradangan akut rongga perut dengan infeksi cairan peritonium dan tidak ada sumber intra-abdomen yang jelas. Kondisi ini merupakan 1–3% dari kegawatdaruratan perut akut pada anak-anak.¹³

Selain peritonitis, terdapat juga pasien yang mengalami apendisitis. Apendisitis akut adalah salah satu penyebab paling sering dari kegawatdaruratan nyeri abdomen pada populasi pediatrik. Apendisitis akut dapat terjadi pada semua usia, namun puncak kejadiannya pada anak-anak antara usia 11-12 tahun. Sangat jarang pada anak-anak di bawah usia 5 tahun. Sebagian besar anak-anak (hampir 80%) pada kelompok usia ini mengalami apendisitis perforasi dan bisa terjadi peritonitis.¹⁴ Purnomo dalam penelitiannya juga mengungkapkan bahwa hernia, apendisitis, dan intususepsi merupakan kasus yang memiliki manifestasi klinis nyeri perut akut pada anak-anak.

Berdasarkan pengelompokan penyakit kategori kongenital, terdapat 1 pasien mengalami hirschsprung, dimana pasien tersebut berusia < 1 tahun dan berjenis kelamin laki-laki. Gunadi (2018) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa penyakit Hirschsprung merupakan suatu penyakit yang

ditandai dengan tidak adanya sel ganglion di sepanjang saluran gastrointestinal distal yang merupakan penyebab umum obstruksi usus pada neonatus. Sebagian besar pasien hirschsprung merupakan laki-laki dan didiagnosis pada periode neonatal serta menjalani prosedur tindakan *transanal endorectal pull-through*.¹⁵

Kesimpulan dan Saran

Sebagian besar pasien bedah anak di RSUD Piru berjenis kelamin laki-laki dengan rata-rata usia anak 6-15 tahun. Dari jenis distribusi, sebagian besar pasien ditangani secara langsung dan sebanyak 29,9% pasien yang dirujuk dengan alasan tidak terdapatnya dokter spesialis bedah anak di RSUD Piru. Dalam penelitian ini, kami membagi distribusi penyakit menjadi 6 kelompok, yaitu cedera, kelainan organ dalam (saluran cerna), gangguan sistem urogenital, infeksi, tumor, dan kongenital. Dimana diagnosis terbanyak adalah cedera (54,02%). Diharapkan bahwa RSUD Piru memiliki dokter spesialis bedah anak, agar kedepannya kasus-kasus bedah anak tersebut dapat ditangani sehingga dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas.

Daftar Pustaka

1. Mullapudi B, Grabski D, Ameh E, et al. Estimates of number of children and adolescents without access to surgical care. *Bull World Health Organ.*2019; 28(97):254–258.
2. Bryce, Emma. Providing paediatric surgery in low- resource countries. *BMJ Paediatrics Open* 2023;7:e001603. doi:10.1136/bmjpo-2022-001603
3. Kids Operating Room.. Global report: the unmet need of children’s surgery in 2022. [Online] diakses tanggal 13 februari 2025 <https://2022-wpds.prb.org/>
4. Ozgediz, Doruk, et.al. Pediatric surgery as an essential component of global child health. *Seminars in Pediatric Surgery* 2016; 25(1):3-9
5. Kämpfen F, Wijemunige N, Evangelista B, et al. Aging, Non-Communicable Diseases, And Old- Age Disability In Low- And Middle-Income Countries: A Challenge For Global Health. *International Journal Public Health.* 2018; 63:1011–1012.
6. Purnomo, Eko. Et.al. Navigating Pediatric Surgery in Indonesia: A Comprehensive Tertiary-Level Epidemiological Case Study. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences.* 2024; 20(SUPP6): 92-97,
7. Wiranto, Eduardus, et.al. Kaudal Epidural Kontinyu Pada Pasien Pediatri yang Menjalani Pembedahan Abdomen dan Rectum. *Jurnal Anestesiologi Indonesia.* 2016;8 (1) : 41-47
8. Gadiparthi, Rekha and Muhammad Wassem. *Pediatric Appendicitis.* 2023 New York : StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441864/>
9. Palissei, Andi Sinapati, et.al. Hirschsprung’s disease: epidemiology, diagnosis, and treatment in a retrospective hospital-based study. *Journal of the Medical Sciences .* 2021;53 (2): 127-134
10. Gortan, Marianna, et.al. Epidemiology of Pediatric Surgical Conditions Observed in a First-Level Hospital in Burundi. *Frontiers in Pediatrics.* 2021;9(681478):1-7

11. CDC Arcive. A Child's Health is the Public's Health. 2022 [Online] https://archive.cdc.gov/www_cdc_gov/childrenindisasters/features/children-public-health.html diakses tanggal 12 februari 2025
12. Fernandez, Ana Barres. Case Report: Primary Peritonitis as the Onset of Pediatric Ménétrier's Disease. *Case Report: Primary Peritonitis and Ménétrier's Disease*. 2021;8 (589853)
13. Husada, Muhammad Amar Septian dan Sriyanto. Peritonitis Et Causa Apendisitis Perforasi Pada Anak Laki-Laki Usia 5 Tahun: Laporan Kasus. *Proceeding of The 16th Continuing Medical Education, Faculty of Medicine Universitas Muhammadiyah Surakarta*. 2023 582-596
14. Gunadi, et. al. Outcomes In Patients With Hirschsprung Disease Following Definitive Surgery. *BMC Res Notes*. 2018; 4(11):1-5