

## Hasil Penelitian

### HUBUNGAN ANTARA LAMA NYERI PRA OPERASI DENGAN LAMA PERAWATAN POST OPERASI PADA PASIEN APENDISITIS PERFORASI YANG DILAKUKAN LAPAROTOMI APENDEKTOMI DI RSUD DR M HAULUSSY AMBON TAHUN 2018-2019

Dalia Izma Sakinah Tuasamu<sup>1</sup>, Is Ikhsan Hataul<sup>2</sup>, Cokorda Istri Arintha Devi<sup>2</sup>,  
Ony Wibriyono Angkejaya<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Ambon

<sup>2</sup>Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Ambon

\*Corresponding author email: [daliaisma55@gmail.com](mailto:daliaisma55@gmail.com)

#### Abstrak

Apendisitis perforasi adalah pecahnya apendiks yang dapat menyebabkan nanah masuk kedalam rongga perut sehingga menimbulkan komplikasi peritonitis. Keterlambatan penegakkan diagnosis berdampak pada tatalaksana yang kurang maksimal yang dapat menimbulkan komplikasi berupa perforasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara lama nyeri pra operasi dengan lama nyeri post operasi pada pasien apendisitis perforasi yang dilakukan laparotomi apendektomi di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon tahun 2018-2019. Desain penelitian menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling didapatkan 42 sampel sesuai dengan kriteria inklusi. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-square* dan uji alternative menggunakan uji *fisher's exact*. Hasil uji *chi-square* antara lama nyeri pra operasi dengan lama perawatan didapatkan  $p = 0,041$ . Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara lama nyeri pra operasi dengan lama perawatan post operasi pada pasien apendisitis yang dilakukan laparotomi apendektomi di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon tahun 2018-2019.

**Kata Kunci:** Lama nyeri pra operasi, lama perawatan post operasi, apendisitis perforasi, laparotomi apendektomi

#### Abstract

*Perforated appendicitis is a rupture of the appendix which can cause pus to enter the abdominal cavity, causing complications of peritonitis. The delay in establishing a diagnosis has an impact on less than optimal management which in to complications in the form of perforation. This study aims to determine the correlation between the length of preoperative pain and the length of postoperative pain in perforated appendicitis patients who underwent appendectomy laparotomy in RSUD Dr. M. Haulussy Ambon in 2018-2019. The design of this research used an observational analytic method with a cross sectional approach. The research using total sampling technique obtained 42 samples according to the inclusion criteria. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis. The statistical test used was the chi-square test and the alternative test used the fisher's exact test. The results of the chi-square test between the length of preoperative pain and the length of treatment obtained  $p = 0.041$ . The conclusion of this study is that there is a significant relationship between the length of preoperative pain and the length of postoperative care in appendicitis patients who underwent appendectomy laparotomy at Dr. M. Haulussy Ambon in 2018-2019.*

**Keywords:** Preoperative pain duration, postoperative treatment duration, perforated appendicitis, appendectomy laparotomy

## PENDAHULUAN

Apendisitis perforasi merupakan pecahnya apendiks yang dapat mengakibatkan masuknya pus kedalam rongga perut sehingga menimbulkan komplikasi peritonitis.<sup>1</sup> Apendisitis perforasi umumnya ditandai dengan munculnya jaringan di sekitar daerah perforasi.<sup>2</sup>

Prevalensi apendisitis di dunia cukup tinggi. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) angka kejadian apendisitis pada tahun 2010 mencapai 21.000 jiwa. Kejadian apendisitis tergolong tinggi di Eropa sekitar 16% dibanding di Amerika sebanyak 7%, Asia 4,8% dan Afrika 2,6% dari total populasi penduduk. Prevalensi di Eropa dan Amerika cukup tinggi, hal ini dipengaruhi oleh asupan makan yang rendah serat. Sedangkan prevalensi Afrika dan Asia lebih rendah, cenderung meningkat dikarenakan pola makan yang mengikuti orang barat.<sup>3,4</sup>

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES), prevalensi apendisitis di Indonesia adalah 65.755 kasus apendisitis pada tahun 2016, 75.601 pada tahun 2017 dan Indonesia menduduki peringkat ke 4 pada tahun 2018 dengan 28.040 pasien rawat inap. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah pasien apendisitis dari tahun ke tahun mengalami peningkatan.<sup>5</sup>

Menurut data yang didapat dari RSUD Dr. M Haulussy Ambon adanya peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2018 sebanyak 7 pasien apendisitis perforasi dirawat di rumah sakit.

Sementara itu, selama tahun 2019 terdapat 35 pasien apendisitis perforasi yang menjalani operasi laparotomi apendektomi.

Menurut data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, bahwa tindakan bedah di Indonesia mencapai urutan ke-11 dari 50 pola penyakit dengan persentase 12,8% dan diantaranya ialah bedah mayor diperkirakan sebesar 32%. Prosedur laparotomi adalah salah satu pembedahan mayor untuk mendapatkan bagian organ yang mengalami gangguan (hemoragi, perforasi, kanker, dan obstruksi) dengan melakukan penyayatan pada dinding abdomen sehingga dapat menimbulkan rasa nyeri yang sering muncul setelah tindakan tersebut. Maka dari itu, untuk mempercepat pemulihan fungsi tubuh pasien apendisitis post laparotomi memerlukan perawatan yang maksimal.<sup>6,7</sup>

Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara lama nyeri pra operasi dengan lama perawatan post operasi pada pasien apendisitis perforasi yang dilakukan laparotomi apendektomi di RSUD Dr M Haulussy Ambon Tahun 2018-2019.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional* artinya variabel bebas dan variabel terikat diukur secara bersamaan.<sup>8</sup> Penelitian ini juga menggunakan pendekatan *retrospective*, yakni menggunakan data rekam medis pasien di RSUD

Dr M Haulussy tahun 2018-2019. Populasi pada penelitian ini adalah semua adalah penderita apendisitis perforasi yang dilakukan laparotomi apendektomi di RSUD Dr M. Haulussy Ambon tahun 2018-2019. Kriteria subjek penelitian dengan kriteria inklusi yaitu pasien apendisitis perforasi usia 12-65 tahun dan kriteria eksklusi yaitu rekam medik pasien apendisitis perforasi yang tidak lengkap, pasien apendisitis perforasi yang meninggal pada saat perawatan, pasien apendisitis perforasi yang memiliki komorbiditas. Etik penelitian dari penelitian ini memiliki empat aspek, yaitu menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for person*), menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian berupa tidak diungkapkannya informasi mengenai identitas, keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*justice*), dan memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*beneficence and maleficence*).

## HASIL

Pada Tabel 1.1 persentase usia pada remaja akhir lebih tinggi (26,2%) dan yang paling rendah terdapat pada usia dewasa akhir (9,5%).

**Tabel 1.1 Distribusi frekuensi pasien apendisitis perforasi berdasarkan usia di RSUD Dr. M Haulussy Ambon Tahun 2018-2019**

Usia	N	%
Remaja Awal (12-16 tahun)	5	11,9
Remaja Akhir (17-25 tahun)	11	26,2

Dewasa Awal (26-35 tahun)	9	21,4
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	4	9,5
Lansia Awal (46-55 tahun)	8	19
Lansia Akhir (56-65 tahun)	5	11,9
Total	42	100

Pada Tabel 1.2 distribusi frekuensi pasien apendisitis perforasi berdasarkan jenis kelamin, terdapat 27 pasien laki-laki (64,3%) dibandingkan pasien perempuan sebanyak 15 pasien (35,7%).

**Tabel 1.2 Distribusi frekuensi pasien apendisitis perforasi berdasarkan jenis kelamin di RSUD Dr. M Haulussy Ambon Tahun 2018-2019**

Jenis kelamin	N	%
Laki-laki	27	64,3
Perempuan	15	35,7
Total	42	100

Pada Tabel 1.3 diketahui persentase lama nyeri pra operasi lebih tinggi pada >48 jam (71,4%) dan persentase lama nyeri pra operasi lebih rendah pada ≤48 jam (28,6%).

**Tabel 1.3 Distribusi frekuensi pasien apendisitis perforasi berdasarkan lama nyeri pra operasi di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon Tahun 2018-2019**

Lama nyeri pra operasi	N	%
≤8 jam	12	28,6
> 48 jam	30	71,4
Total	42	100

Pada Tabel 1.4 persentase pasien apendisitis perforasi lebih tinggi pada lama perawatan post operasi >7 hari (59,5%) dan persentase lebih rendah pada lama perawatan post operasi ≤ 7 hari (40,5 %).

**Tabel 1.4 Distribusi frekuensi pasien apendisitis perforasi berdasarkan lama perawatan post operasi di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon Tahun 2018-2019**

Lama perawatan post operasi	N	%
≤7 hari	17	40,5
>7 hari	25	59,5
Total	24	100

Pada Tabel 1.5 diketahui terdapat hubungan yang signifikan antara lama nyeri pra operasi dengan lama perawatan post operasi di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon ( $p=0,041$ ). Penelitian ini menunjukkan persentase pasien apendisitis perforasi dengan lama perawatan post operasi >7 hari lebih tinggi pada lama nyeri pra operasi >48 jam (70,0%). Hasil penelitian juga menunjukkan persentase pasien apendisitis perforasi dengan lama perawatan post operasi ≤7

hari lebih tinggi pada lama nyeri pra operasi ≤48 jam (66,7%).

**Tabel 1.5 Hubungan Antara lama nyeri pra operasi dengan lama perawatan post operasi pada pasien apendisitis perforasi di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon Tahun 2018-2019**

Lama Nyeri Pra Operasi	Lama Perawatan Post Operasi				Total	p
	≤7 Hari		>7 Hari			
	N	%	N	%	N	%
≤48 Jam	8	66,7	4	33,3	12	0,04
>48 Jam	9	30,0	21	70,0	30	1
Total	17	40,5	25	59,5	42	

## PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon dapat diidentifikasi bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama nyeri pra operasi dengan lama perawatan post operasi yang dilakukan laparotomi apendektomi. Persentase lama perawatan ≤7 hari lebih tinggi pada pasien dengan lama nyeri ≤48 jam.

Menurut Jones dkk, bahwa pada pasien dengan lama keluhan nyeri <24 jam dan meningkat dengan keluhan nyeri >48 jam dapat berisiko terjadi apendisitis perforasi.<sup>9</sup> Ada pula, penelitian Eko dkk yang menemukan bahwa

waktu dari timbulnya gejala hingga dilakukannya pembedahan tidak boleh lebih dari 18 jam ( $p=0,001$ ) untuk mengurangi morbiditas pasca operasi dan lama perawatan post operasi.<sup>10</sup> Demikian pula, Busch dkk menyatakan bahwa kejadian apendisitis perforasi akan meningkat secara signifikan jika pasien mengalami keterlambatan dalam menerima perawatan medis lebih dari 12 jam. Hal tersebut juga dapat mempengaruhi lama rawat inap yang lebih lama ( $p<0,001$ ).<sup>11</sup> Menurut penelitian yang dilakukan Kim dkk, bahwa tingkat perforasi meningkat secara signifikan dengan meningkatnya durasi nyeri >48 jam ( $p=0,046$ ) dan durasi keseluruhan sampai dilakukan tindakan pembedahan ( $p=0,042$ ), namun tingkat perforasi tidak berhubungan dengan meningkatnya lama rawat inap >8 hari ( $p=0,20$ ).<sup>12</sup>

Pemicu terjadinya perforasi dikarenakan adanya keterlambatan dalam penanganan awal biasanya disebabkan oleh kurangnya akses menuju rumah sakit, atau informasi yang di dapat hanya sedikit sehingga dapat menyebabkan durasi inflamasi terjadi lebih lama. Pada pasien apendisitis perforasi, lama nyeri yang dirasakan belum tentu dapat menyebabkan komplikasi. Komplikasi hanya akan muncul ketika perforasi apendisitis telah menyebabkan infeksi pada jaringan sekitar. Sehingga dapat mempengaruhi lama rawat inap pada pasien apendisitis perforasi yang dilakukan intervensi bedah. Sedangkan pada pasien apendisitis perforasi yang memiliki durasi lama nyeri pra operasi lebih pendek dan mendapatkan

penanganan lebih awal dapat mempersingkat lama perawatan post operasi sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi.

Menurut penelitian oleh Abou-Nukta dkk menunjukkan bahwa menunda operasi 12-24 jam setelah persentase tidak secara signifikan meningkatkan tingkat perforasi, waktu operasi, atau lama rawat inap.<sup>13</sup> Selanjutnya, penelitian dari Teixeira dkk menemukan bahwa penundaan waktu dari diagnosis ke operasi tidak meningkatkan tingkat perforasi, melainkan terjadinya peningkatan risiko infeksi luka operasi (ILO).<sup>14</sup>

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hubungan yang signifikan antara lama nyeri pra operasi dengan lama perawatan post operasi di RSUD Dr. M Haulussy ambon 2018-2019. Hal ini menunjukkan bahwa lama nyeri dari awal timbulnya gejala sampai di lakukannya operasi tidak boleh >48 jam untuk mengurangi lama rawat inap pasien post operasi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Eriantono M, Alfarisi R, Willy J, Refolinda S.A. Perbedaan Lamanya Rawat Inap Pasien Post Apendektomi Pada Apendisitis Akut dan Apendisitis Perforasi. *Arteri J Ilmu Kesehatan*. 2020;1(4):276–83.
2. Alnaz A.R.M, Nasution A.H, Abdullah A.H. Matriks Metalloproteinase (MMP) sebagai Biomarker Terjadinya Perforasi pada Apendisitis Akut. *JIMKI J Ilm Mhs Kedokt Indones*. 2020;8(2):117–27.
3. Simamora F.A, Siregar H.R, Jufri S, Hasibuan E.S. Gambaran Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendisitis. *J Kesehatan Ilmu*

- Indonesia. 2018;3(2):22–8.
4. Maharani S.A, Erianto M, Alfalisi R, Willy J. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lama Hari Rawat Inap Pasien Post Apendektomi Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Kota Bandar Lampung Tahun 2018. *Hum Care J.* 2020;5(2):577.
  5. Depkes. Kemenkes No. 128/ 2016-2017. Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
  6. Pristahayuningtyas R.C.Y, Murtaqib S. Pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan tingkat nyeri klien post operasi apendektomi di rumah sakit baladhika husada kabupaten Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan.* 2016;4(1):1–6.
  7. Yulisetyaningrum, Prihatiningsih E, Suwanto T, Budiani S. Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Kesembuhan Luka Pada Pasien Pasca Laparotomi Di RSUD dr. Loekmonohadi Kudus. *13thUniversity Res Colloquium.* 2021;(2013):269.
  8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Metodelogi Penelitian.* 2017.
  9. Jones M.W, Lopez R.A, Deppen J.G. Apendisitis [Internet]. *StatPearls;* 2021. Tersedia pada: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493193/>
  10. Eko FN, Ryb GE, Drager L, Goldwater E, Wu JJ, Counihan TC. Ideal timing of surgery for acute uncomplicated appendicitis. *N Am J Med Sci.* 2013;5(1):22–7.
  11. Busch M, Gutzwiller FS, Aellig S, Kuettel R, Metzger U, and Zingg U, “In-hospital delay increases the risk of perforation in adults with appendicitis,” *World Journal of Surgery*, vol. 35, no. 7, pp. 1626–1633, 2011.
  12. Kim J.W, Shin D.W, Kim D.J, Kim J.Y, Park S.G. Effects of Timing of Appendectomy on the Risks of Perforation and Postoperative Complications of Acute Appendicitis. *World J Surg.* 2018;42(5):1295–303.
  13. Abou-Nukta F, Bakhos C, Arroyo K et al., *Archives of Surgery:* “Effects of delaying appendectomy for acute apendisitis for 12 to 24 hours,” 2006; 41(5):504–507pp.
  14. Teixeira PG, Sivrikoz E, Inaba K, Talving P, Lam L, and Demetriades D. *Annals of Surgery:* “Appendectomy timing: waiting until the next morning increases the risk of surgical site infections”. 2012;256(3):538–43p.