

FAKUMI MEDICAL JOURNAL

ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

Gambaran Pasien *Ileus* Obstruksi yang Dilakukan Tindakan Operasi di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2020-2023

^KAndi Nailah¹, Azis Beru Gani², Ardiyanto³, Indah Lestari⁴, Irwan Wijaya⁵

^{1,2,3,4,5}Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): andinailah002@gmail.com

andinailah002@gmail.com¹, azisberu.gani@umi.ac.id², ardiyanto.tho@gmail.com³,

indahlestaridaeng.kanang@umi.ac.id⁴, irwanwijayabedah@gmail.com⁵

(081341776995)

ABSTRAK

Ileus obstruksi adalah keadaan darurat bedah umum yang disebabkan oleh penyumbatan mekanis usus, dan dapat dipicu oleh berbagai proses patologis. Di negara maju, *adhesi* menjadi penyebab utama, sementara di negara berkembang, hernia mendominasi. *Ileus* obstruksi dapat terjadi baik secara parsial maupun total, serta dapat bersifat *strangulata* atau *non-strangulata*. Keberagaman penyebab kondisi ini menjadi dasar minat penulis untuk mengeksplorasi gambaran terjadinya *ileus* obstruksi pada pasien yang menjalani tindakan operasi di RS Ibnu Sina Makassar selama periode 2020-2023. Tujuan penelitian ini adalah untuk memahami profil pasien *ileus* obstruksi di rumah sakit tersebut selama periode tersebut. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif retrospektif dengan menggunakan data sekunder dari rekam medik antara Januari 2020 – September 2023. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 43 kasus yang menjalani tindakan operasi, dengan usia terbanyak berada pada rentang 51-60 tahun (32,6%). Laki-laki mendominasi (67,4%), dan temuan operasi paling umum adalah adanya tumor sebagai penyebab *ileus* obstruksi (58,1%).

Kata kunci: *Ileus* obstruksi; gambaran; operasi

PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

fmj@umi.ac.id

Phone: +681312119884

Article history

Received 22th November 2023

Received in revised form 1st February 2024

Accepted 26th February 2024

Available online 29th February 2024

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Intestinal obstruction is a common surgical emergency caused by mechanical blockage of the intestines and can result from various pathological processes. In developed countries, adhesions are the primary cause, while in developing countries, hernias are more prevalent. Intestinal obstruction can occur either partially or totally and may be strangulated or non-strangulated. The diversity of causes in this condition forms the basis of the author's interest in exploring the occurrence of intestinal obstruction at the hospital during this period. The research methodology employed is a descriptive retrospective approach, utilizing secondary data from medical records between January 2020 and September 2023. The study revealed 43 cases undergoing surgical intervention, with the majority falling within the age range 51-60 years (32,6%). Males constituted the majority (67,4%), and the most common operative finding was the presence of tumors as the cause of intestinal obstruction (58,1%).

Key words: Intestinal obstruction; description; surgery

PENDAHULUAN

Ileus obstruksi adalah kondisi darurat bedah umum yang terjadi akibat sumbatan mekanis pada usus. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai proses patologis, di mana *adhesi* menjadi penyebab utama di negara maju, sementara hernia mendominasi sebagai penyebab utama di negara berkembang (1).

Ileus obstruksi merupakan kondisi yang sering dijumpai pada pasien yang mendatangi unit gawat darurat, dengan perkiraan angka sekitar 2-8%, dan sekitar 15% dari pasien memerlukan perawatan di unit bedah. Istilah '*ileus*' merujuk pada hambatan sebagian atau total dalam pergerakan bahan padat, cair, dan gas di dalam saluran pencernaan (2).

Ileus obstruksi merupakan ketidaknormalan dalam aliran isi usus karena adanya hambatan mekanis atau sumbatan pada saluran pencernaan, yang mengakibatkan penumpukan isi usus di bagian hulu obstruksi. Peristaltik usus pada kondisi obstruksi awalnya berjalan secara normal, namun kemudian meningkat untuk mendorong isi usus ke arah distal. Pada tahap selanjutnya, peristaltic dapat melemah bahkan hilang apabila sudah mencapai tingkat kelelahan atau terjadi komplikasi (3).

Penyebab utama obstruksi usus di Indonesia adalah hernia, baik sebagai penyebab obstruksi sederhana (sebesar 51%) maupun obstruksi usus yang bersifat strangulasi (sebesar 63%) (4,5). *Adhesi* pasca operasi muncul sebagai hasil dari cedera pada permukaan jaringan, yang dapat terjadi akibat insisi, *kauterisasi*, jahitan, atau mekanisme trauma lainnya. Berdasarkan laporan terakhir, pada pasien yang telah menjalani setidaknya satu kali operasi *intraabdomen*, *adhesi* dapat berkembang sebanyak satu hingga lebih dari sepuluh kali. Obstruksi usus merupakan konsekuensi klinis yang signifikan. Di negara maju, *adhesi* *intraabdomen* menjadi penyebab paling umum terjadinya obstruksi usus (6).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif *retrospektif* dengan desain penelitian *cross-sectional*, di mana data dikumpulkan hanya sekali menggunakan data sekunder dari rekam medik pasien. Data ini diperoleh dari bulan Januari 2020 hingga September 2023 di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar, dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 43.

HASIL

Penelitian ini merupakan studi deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan profil pasien ileus obstruksi yang menjalani tindakan operasi, menggunakan data sekunder. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2023 di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Dalam metodologi penelitian, penulis mengharapkan metode total sampling dengan mengambil semua data rekam medik pasien *ileus* obstruksi yang menjalani tindakan operasi di rumah sakit tersebut pada periode Januari 2020 hingga September 2023, dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel yang berhasil dikumpulkan kemudian dikelompokkan dan dianalisis untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif mengenai pasien *ileus* obstruksi, serta untuk mengevaluasi beberapa karakteristiknya seperti kategori Usia, Jenis Kelamin, dan Penyebab berdasarkan temuan operasi.

Tabel 1. Distribusi Pasien *Ileus* Obstruksi yang dilakukan Tindakan Operasi berdasarkan Usia.

Usia (Tahun)	N	%
≤ 10	2	4,7%
11-20	2	4,7%
21-30	4	9,3%
31-40	5	11,6%
41-50	11	25,6%
51-60	14	32,6%
>60	5	11,6%
Total	43	100,0%

Tabel 2. Distribusi Pasien *Ileus* Obstruksi yang dilakukan Tindakan Operasi berdasarkan Jenis Kelamin.

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	23	67,4%
Perempuan	14	32,6%
Total	30	100,0%

Tabel 3. Distribusi Pasien *Ileus* Obstruksi berdasarkan Penyebab Terjadinya dari Temuan Operasi

Temuan Operasi	N	%
Tumor	25	58,1%
Adhesi	9	20,9%
Infeksi	4	9,3%
Hernia	3	6,7%
Invaginasi	2	4,7%
Total	43	100,0%

PEMBAHASAN

Penelitian mengenai profil pasien *ileus* obstruksi yang menjalani tindakan operasi di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar pada periode Januari 2020 hingga September 2023 ini menggunakan pendekatan deskriptif retrospektif. Tujuan utama penelitian ini adalah untuk menggambarkan karakteristik *ileus* obstruksi berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, dan Penyebab yang ditemukan selama tindakan operasi di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar pada tahun 2020-2023. Dari hasil penelitian,

dapat disimpulkan bahwa jumlah kasus yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian sebanyak 43 kasus.

Berdasarkan temuan dari penelitian ini, dapat dipahami bahwa sebagian besar pasien ileus obstruksi yang menjalani tindakan operasi terdistribusi pada kelompok usia 51-60 tahun, mencapai 32,6%.

Kejadian paling tinggi ileus obstruksi pada populasi dewasa terjadi pada kelompok usia lanjut, khususnya di atas 65 tahun. Risiko terjadinya obstruksi usus pada usia tertentu bervariasi bergantung pada kapan gejala muncul dan penyebab dari obstruksi tersebut. Pada populasi lanjut usia, yang berusia di atas 50 tahun, terdapat risiko lebih tinggi terkena tumor pada saluran pencernaan. Beberapa faktor risiko meliputi kondisi keturunan, riwayat kanker usus besar dalam keluarga, polip kolon, kanker ovarium, kanker rahim, dan kanker payudara, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, serta kebiasaan merokok (7).

Temuan dalam penelitian ini sejajar dengan hasil riset yang dilaksanakan oleh Muhammad Uhud dan rekan-rekannya yang disitir dalam penelitian oleh Hardiansah (2020) di Rumah Sakit Al-Ihsan Bandung pada tahun 2014-2015. Pada penelitian tersebut, teridentifikasi 38 kasus *ileus* obstruksi. Kasus tersebut sebagian besar terjadi pada kelompok usia 36-50 tahun, mencapai 16 kasus (42,1%), sementara kelompok usia >50 tahun mencatatkan 10 kasus (26,3%). Temuan serupa juga terdapat dalam penelitian yang dilakukan oleh Alfi Wahyudi et al.(2020) di Rumah Sakit Abdul Moeloek pada tahun 2017-2018, di mana mayoritas kasus *ileus* obstruksi terjadi pada pasien yang berusia lebih dari 65 tahun (8,9).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi pasien ileus obstruksi berdasarkan jenis kelamin adalah 29 orang laki-laki (67,4%) dan 14 orang perempuan (32,6%). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ullah pada 576 pasien, di mana laki-laki memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami ileus obstruksi dibandingkan dengan perempuan, yakni sekitar 60% pasien laki-laki. Meskipun demikian, penelitian ini belum dapat memberikan bukti yang memadai untuk menyatakan bahwa laki-laki lebih rentan daripada perempuan dalam mengalami ileus obstruksi (10).

Informasi ini dapat memberikan dukungan untuk mengonfirmasi bahwa kebiasaan makan, gaya hidup, dan kondisi sosio-ekonomi mungkin memiliki peran dalam memicu masalah ini pada sejumlah individu di negara-negara yang sedang berkembang (11).

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat diperoleh informasi bahwa faktor penyebab paling dominan dari ileus obstruksi, sesuai temuan operasi, adalah tumor, mencapai 58,1%. Berdasarkan literatur, etiologi ileus obstruksi dapat dijelaskan oleh adanya obstruksi mekanik dalam lumen yang bersifat intrinsik atau oleh tekanan ekstrinsik. Sebanyak 90% kasus obstruksi usus halus disebabkan oleh perlengketan, hernia, dan tumor. Dalam konteks obstruksi usus halus, adhesi mendominasi sebagai penyebab sekitar 55-75% dari keseluruhan kasus, sedangkan sisanya disebabkan oleh hernia dan tumor. Di sisi lain, obstruksi usus besar umumnya dipicu oleh tumor, mencakup sekitar 60% kasus, sementara volvulus dan penyakit diverticular mencakup sekitar 30% kasus (12).

Etiologi obstruksi saluran pencernaan berbeda antara negara maju dan negara berkembang. Di negara maju, penyebab utama adalah adhesi, sementara di negara berkembang, hernia mendominasi sebagai penyebab terbanyak, diikuti oleh tumor pada usus besar. Perbedaan ini mungkin terkait dengan perbedaan perilaku, gaya hidup masyarakat, serta kondisi lingkungan antara negara maju dan berkembang (13,14).

Penelitian lain yang dilaksanakan oleh Dewi *et al* (15) di RSUP Wahidin Sudirohusodo Makassar menunjukkan bahwa *adhesi* merupakan penyebab utama, mencapai 38%.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan, dapat ditarik kesimpulan bahwa kelompok usia paling umum pada pasien *ileus* obstruksi yang menjalani tindakan operasi adalah 51-60 tahun, sementara laki-laki memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan perempuan. Penyebab utama *ileus* obstruksi berdasarkan temuan operasi adalah tumor. Peneliti menyarankan perlunya melakukan penelitian serupa dengan sampel yang lebih besar, melibatkan variabel yang lebih beragam, dan melibatkan area penelitian yang lebih luas untuk memperdalam pemahaman kondisi ini secara menyeluruh. Harapannya, rumah sakit dan tenaga kesehatan dapat meningkatkan upaya edukasi mengenai bahaya dan risiko *ileus* obstruksi guna meningkatkan pemahaman dan upaya pencegahan kondisi ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Smith DA, Kashyap S, Nehring SM. Bowel Obstruction. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jul 31
2. Rosano N, Gallo L, Mercogliano G, Quassone P, Picascia O, Catalano M, Pesce A, Fiorini V, Pelella I, Vespere G, Romano M. Ultrasound of small bowel obstruction: a pictorial review. *Diagnostics*. 2021 Mar 30;11(4):617.
3. Murni Rauf, Ihwan Kusuma. Bedah Emergensi Bidang Digestif. Bintang Pustaka Madani. 2021:2-33.
4. Indriyani, M.N., Diagnosis Dan Tata Laksana Ileus Obstruktif. E-jurnal Medica UDAYANA, diakses dari: <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/5113/3903>. 2013:8-9.
5. Sherwood, L. Fisiologi Manusia : dari sel ke sistem. Edisi 8. Jakarta: EGC, 2014:675-692.
6. Bower KL, Lollar DI, Williams SL, Adkins FC, Luyimbazi DT, Bower CE. Small bowel obstruction. *Surgical Clinics*. 2018 Oct 1;98(5):945-71.
7. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018].
8. Wahyudi A, Siswandi A, Purwaningrum R, Dewi BC. Angka Kejadian Ileus Obstruktif Pada Pemeriksaan BNO 3 Posisi Di RSUD Abdul Moeloek. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2020 Jun 30;9(1):145-51
9. Pajajaran MU, Roekmantara T, Wurarah JK. Angka Kejadian, Karakteristik dan Gambaran Radiologi Foto Polos Abdomen pada Pasien Ileus Obstruktif di Rumah Sakit Al-Ihsan Bandung Tahun 2014-2015. *Prosiding Pendidikan Dokter*. 2016 Aug 11:638-44.
10. Soressa U, Mamo A, Hiko D, Fentahun N. Prevalence, causes and management outcome of

- intestinal obstruction in Adama Hospital, Ethiopia. *BMC surgery*. 2016 Dec;16(1):1-8.
11. Moore KL, Dalley AF. *Clinically oriented anatomy*. Wolters kluwer india Pvt Ltd; 2018 Jul 12:461-468.
 12. Souvik A, Hossein MZ, Amitabha D, Nilanjan M, Udipta R. Etiology and outcome of acute intestinal obstruction: A review of 367 patients in Eastern India. *Saudi journal of gastroenterology: official journal of the Saudi Gastroenterology Association*. 2010 Oct;16(4):285.
 13. Catena F, De Simone B, Coccolini F, Di Saverio S, Sartelli M, Ansaloni L. Bowel obstruction: a narrative review for all physicians. *World Journal of Emergency Surgery*. 2019 Dec;14(1):1-8.
 14. Qureshi NA, Bhat SK, Sodhi BS. Spectrum of etiology of intestinal obstruction-A hospital-based study. *International Journal of Scientific Study*. 2017;5(5):85-9.
 15. Dewi KF. KARAKTERISTIK ILEUS OBSTRUKTIF DIRSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR TAHUN 2018 (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin). 2020:1
 16. Griffiths, S. and Glancy, D.G., *Intestinal obstruction*. Surgery (Oxford), 2020. 38(1):43-50.
 17. Long B, Robertson J, Koyfman A. Emergency medicine evaluation and management of small bowel obstruction: evidence-based recommendations. *The Journal of Emergency Medicine*. 2019 Feb 1;56(2):166-76.
 18. Arief M, Wirka IM, Setyawati T. Ileus Obstruktif: Case Report. *Jurnal Medical Profession (Medpro)*. 2020;2(1):41-4.
 19. Afshari K, Chabok A, Smedh K, Nikberg M. Risk factors for small bowel obstruction after open rectal cancer resection. *BMC surgery*. 2021 Dec;21:1-6.
 20. Paulson EK, Thompson WM. Review of small-bowel obstruction: the diagnosis and when to worry. *Radiology*. 2015 May;275(2):332-42.
 21. Jackson P, Cruz MV. Intestinal obstruction: evaluation and management. *American family physician*. 2018 Sep 15;98(6):362-7.
 22. Beach, E.C. and De Jesus, O. *Ileus*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. 2020:1-6.