

perforasi gaster

by Dav Dav

Submission date: 16-Jul-2020 06:02PM (UTC+0700)

Submission ID: 1358182849

File name: Perforasi_Gaster_retro_journal.doc (53.5K)

Word count: 1447

Character count: 8907

Kultur Bakteri Positif pada Pasien dengan Perforasi Gaster di RSUD Dr. Moewardi Surakarta: Sebuah Studi Retrospektif

Muhammad Singgih Nugraha¹, Muhammad David Perdana Putra¹, Agus Raharjo²

1. Departemen Bedah, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

2. Departemen Bedah Digestif, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

Korespondensi : guitarist.bvb@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Perforasi gaster mengakibatkan kebocoran asam lambung kedalam rongga perut, sehingga berkembang menjadi peritonitis kimia. Infeksi bakteri dapat menyertai peritonitis dengan mayoritas patogen penyebab infeksi adalah *Enterobacteriaceae Sp.*, *Streptococcus Sp.*, dan *Bacteroides Fragilis*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil penderita perforasi gaster dengan kultur bakteri positif di RSUD Dr. Moewardi.

Metode: Pasien diobservasi secara retrospektif dari rekam medis pasien yang didiagnosis perforasi gaster dalam kurun waktu 2017 - 2018.

Hasil: Dalam 2017-2018 ditemukan 84 pasien, 13 diantaranya hasil pemeriksaan kultur positif, onset dilakukan operasi lebih dari 12 jam pada 10 pasien (77%) wanita, 3 pasien (23%) Laki-laki. Sembilan pasien (69%) diatas umur 40 th, 4 pasien (31%) dibawah 40 th. Berdasarkan letak perforasi, 1 pasien (8%) di Antrum, 10 pasien (77%) di pylorus dan 2 pasien (15%) di curvatura mayor. Jenis bakteri yang ditemukan *Staphilococcus Epidermidis* 4 pasien (30%), *Staphilococcus Haemoliticus* 5 pasien (40%) dan *Enterobacter chloacae* 4 pasien (30%).

Kesimpulan: Didapatkan 13 pasien pemeriksaan kultur positif. Tidak ditemukan jenis bakteri yang dominan.

Kata Kunci: retrospektif, perforasi gaster, infeksi, kultur bakteri

ABSTRACT

Introduction: Gastric perforation results in leakage of stomach acid into the abdominal cavity, thus developing into chemical peritonitis. Bacterial infections can accompany peritonitis with the majority of pathogens causing infection are *Enterobacteriaceae Sp.*, *Streptococcus Sp.*, and *Bacteroides Fragilis*. This study aims to determine the profile of patients with gastric perforation with positive bacterial culture in Dr. Moewardi Hospital Surakarta.

Methods: Patients were observed retrospectively from the medical records of patients diagnosed with gastric perforation in the period 2017 - 2018.

Results: In 2017-2018 84 patients were found, 13 of them were positive culture results, the onset of surgery was more than 12 hours in 10 patients (77%) female, 3 patients (23%) male. Nine patients (69%) were over 40 years old, 4 patients (31%) were under 40 years old. Based on the perforation location, 1 patient (8%) in Antrum, 10 patients (77%) in pylorus and 2 patients (15%) in curvatura major. The type of bacteria found was *Staphilococcus Epidermidis* in 4 patients (30%), *Staphilococcus Haemoliticus* in 5 patients (40%) and *Enterobacter chloacae* in 4 patients (30%).

Conclusion: There were 13 positive culture examination patients. No dominant bacterial type was found.

Keywords: retrospective, gastric perforation, infection, bacterial culture

PENDAHULUAN

Gaster merupakan bagian dan saluran yang dapat mengembang paling banyak terutama di daerah epigaster, terdiri atas cardia yang berhubungan dengan oesofagus melalui orifisium cardia, terletak di bawah diafragma di depan pankreas dan limpa, menempel di sebelah kiri fundus, fundus, antrum dan pilorus dengan orificium pilorik.^{1,2}

Perforasi gastrointestinal merupakan suatu bentuk penetrasi yang komplek dari dinding lambung, usus halus, usus besar akibat dari bocornya isi dari usus ke dalam rongga perut. Perforasi lambung berkembang menjadi suatu peritonitis kimia yang disebabkan karena kebocoran asam lambung kedalam rongga perut. Perforasi dalam bentuk apapun yang mengenai saluran cerna merupakan suatu kasus kegawatan bedah. Perforasi pada saluran cerna sering disebabkan oleh penyakit-penyakit seperti ulkus gaster, appendisitis, keganasan pada saluran cerna, atau trauma.³

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil penderita perforasi gaster dengan kultur bakteri positif di RSUD Dr. Moewardi.

METODE

Penelitian ini termasuk dalam observasional analitik, 13 pasien dilakukan evaluasi dari bulan Januari sampai Agustus 2020. Penelitian ini telah disetujui oleh komite etik dari RSUD Dr Moewardi dengan nomor 625/III/HREC/2020. Semua pasien perforasi gaster menggunakan total sampling yaitu semua dari populasi pasien perforasi gaster yang memenuhi kriteria penelitian yaitu Kriteria yang diambil pada penelitian ini berdasarkan jenis kelamin, kelompok umur berisiko, letak perforasi gaster, onset dan lama operasi serta jenis bakteri.

Data yang telah terkumpul dikelompokkan sesuai dengan kriteria, kemudian dijabarkan secara deskriptif

HASIL

Tabel 1. Data Karakteristik pasien (n=13)

Karakteristik pasien	Jumlah	Persentase (%)	
Jenis Kelamin	Laki-laki	3	23
	Perempuan	10	77
Umur	>40 tahun	9	69
	<40 tahun	4	31
Letak perforasi	Antrum	1	8
	Pilorus	10	77
	Curvatura Mayor	2	15
Waktu operasi	< 2 jam	1	8
	> 2 jam	12	92
Jenis Bakteri	S. Epidermidis	4	30
	S. Hemoliticus	5	40
	E. Cloachae	4	30

Data yang diambil secara retrospektif kejadian perforasi gaster di RSUD dr. Moewardi Surakarta periode 1 Januari 2017 sampai 31 Desember tahun 2018 didapatkan 84 kasus, 13 diantaranya hasil pemeriksaan kultur positif.

Sebaran berdasarkan Jenis Kelamin

Dari 13 subjek penelitian didapatkan 3 (23%) penderita pria dan 10 (77%) penderita wanita.

Sebaran berdasarkan kelompok usia

Dari 13 subjek penelitian didapatkan berdasarkan kelompok usia, dengan kelompok usia di atas 40 tahun sebanyak 9 pasien (69%) dan usia dibawah 40 tahun sebanyak 4 pasien (31%).

Sebaran berdasarkan letak perforasi gaster

Dari 13 subjek penelitian didapatkan berdasarkan letak terjadinya perforasi gaster berada di antrum 1 (8%), pilorus 10 (77%), dan curvatura mayor 2 (15%).

Sebaran berdasarkan onset dilakukan operasi

Dari 13 subjek penelitian didapatkan pasien dilakukan operasi lebih dari 12 jam sejak keluhan nyeri seluruh lapang perut.

Sebaran berdasarkan durasi operasi

Dari 13 subjek penelitian didapatkan 12 (92 %) pasien dengan lama operasi lebih dari 2 jam dan 1 pasien dengan lama operasi kurang dari 2 (8 %) jam.

Sebaran berdasarkan jenis bakteri

Dari 13 subjek penelitian jenis bakteri yang ditemukan *S. Epidermidis* pada 4 pasien (30%), *S.Haemoliticus* pada 5 pasien (40%) dan *E.Chloacae* pada 4 pasien (30%).

PEMBAHASAN

Dari penelitian diatas didapatkan total jumlah pasien dengan perforasi gaster selama 2 tahun sebanyak 84 pasien, dengan 13 diantaranya didapatkan kultur bakteri positif pada cairan intraabdomen. Dari 13 pasien penderita perforasi gaster tersebut yang berjenis kelamin pria (23%) lebih sedikit dibandingkan wanita (77%). Beberapa sumber menyatakan bahwa insiden perforasi gaster pada laki-laki lebih sedikit daripada perempuan.^{3,5} Lebih dari setengah kasus terjadi pada wanita daripada pria, sesuai dengan study pustaka yang menyatakan bahwa penderita tukak peptik memang banyak terjadi pada wanita.⁴ Karakteristik jenis kelamin sebenarnya bukan merupakan faktor resiko, akan tetapi kemungkinan dipengaruhi oleh kebiasaan pasien itu sendiri seperti kurang menjaga pola makan dan stress sehingga dapat memicu terjadinya ulkus.⁵

Data menunjukkan bahwa pasien perforasi gaster dengan kelompok usia di atas 40 tahun lebih banyak (69%) daripada usia dibawah 40 tahun (31 %), sesuai dengan kepustakaan bahwa usia puncak kejadian

perforasi gaster adalah 40-60 tahun.^{5,6} Usia dewasa beresiko terkena ulkus peptik dikarenakan adanya faktor stress yang berhubungan dengan pekerjaan, makanan yang tidak sehat dan penggunaan obat golongan NSAID, namun kita tidak bisa menyimpulkan bahwa usia ini merupakan faktor resiko utama terhadap penyakit ulkus peptik karena seperti yang kita ketahui bahwa penyebab utama penyakit tukak peptik adalah infeksi *H.pylori* dan penggunaan NSAID.^{7,8}

Perforasi gaster berdasarkan letak, didapatkan jumlah perforasi di bagian di antrum (8 %), pilorus (77 %), dan curvatura mayor (15 %). Hal ini sesuai dengan kepustakaan yang menyatakan bahwa lokasi terjadinya perforasi gaster yang disebabkan karena ulkus peptikum banyak terjadi pada bagian prepyloric sebesar 40%, sedangkan pada antrum 5%. Dapat juga terjadi pada bagian curvatura mayor tetapi angka kejadiannya kurang dari 5%.¹⁰

Onset operasi yang lebih dari 12 jam, dari sampel didapatkan angka mutlak terhadap pertumbuhan kuman, hal ini sejalan dengan teori Fase infeksi abdomen. Jika pasien belum dilakukan operasi, setelah 12 – 24 jam akan terjadi infeksi intraabdomen.^{8,9}

Durasi operasi lebih dari 2 jam memiliki kecenderungan (92%) lebih tinggi terkena infeksi bakteri dibandingkan dengan operasi yang lebih cepat (8%). Sesuai dengan penelitian *hang ceng et all.*, bahwa durasi operasi yang semakin lama meningkatkan resiko terjadinya infeksi pada area operasi.¹⁰

Jenis kuman yang tumbuh pada biakan cairan intra abdomen, didapatkan *S.Epidermidis* pada 4 pasien, *S.Haemoliticus* pada 5 pasien dan *E. Chloacae* pada 4 pasien.⁹

Kultur terhadap mikroorganisme patogen penyebab perforasi gaster perlu dilakukan guna mengetahui jenis patogen. Uji sensitivitas patogen terhadap jenis antibiotik juga perlu dilakukan dalam penatalaksanaan kasus perforasi gaster. Selain itu hasil kultur

dan uji sensitivitas juga berguna dalam mengurangi risiko serta komplikasi yang dapat ditimbulkan seperti resistensi antibiotik, morbiditas, maupun angka kekambuhan kasus.^{9,10}

Tiga mayoritas patogen penyebab dari infeksi intra abdomen yang berasal dari komunitas adalah *Enterobacteriaceae* (Gram negatif), *Streptococcus* (Gram positif), *Bacteroides fragilis* (anaerob). Dari penelitian terhadap kasus peritonitis dengan hasil kultur bakteri positif, yang dilakukan di 25 pusat kesehatan di Perancis menunjukkan bahwa 2/3 infeksi dari pusat kesehatan berhubungan dengan *Enterobacterceae* (gram negatif), dan 1/3 nya *Enterococcus sp.*, dari hasil tersebut didapatkan juga biakan *Candida Sp.* yang positif sebanyak 5%.^{9,10}

KESIMPULAN

Dalam kurun waktu 2 tahun didapatkan 13 pasien pemeriksaan kultur(+), didominasi jenis kelamin wanita, dengan umur rerata diatas 40 th. Letak perforasi terbanyak di antrum, dengan onset operasi diatas 12 jam dan lama operasi lebih dari 2 jam. Tidak ditemukan jenis bakteri yang dominan.

11 UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada dr. Agus Raharjo, Sp.B(K)BD dan semua yang berpartisipasi pada studi ini.

perforasi gaster

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

6%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- 1** Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta
Student Paper 1%
- 2** edoc.pub
Internet Source 1%
- 3** eprints.uns.ac.id
Internet Source 1%
- 4** Submitted to Universitas Indonesia
Student Paper 1%
- 5** apipah.com
Internet Source 1%
- 6** Eva Nur Faridah, Janry A. Pangemanan, Starry H. Rampengan. "GAMBARAN PROFIL LIPID PADA PENDERITA SINDROM KORONER AKUT DI RSUP. PROF. DR. R. D. KANDOU PERIODE JANUARI – SEPTEMBER 2015", e-CliniC, 2016
Publication 1%
- 7** fr.scribd.com

Internet Source

1%

8

eprints.ums.ac.id

Internet Source

1%

9

id.scribd.com

Internet Source

1%

10

id.123dok.com

Internet Source

1%

11

Anggraini Tiara Septiyana Gunawan, Fifa Argentina, Subandrate Subandrate.
"HUBUNGAN FAKTOR RISIKO DENGAN KEJADIAN ERYTHEMA NODOSUM LEPROSUM (ENL) DI RSUP DR MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG", Majalah Kedokteran Sriwijaya, 2019

Publication

1%

12

Submitted to Universitas Sebelas Maret

Student Paper

1%

13

eprints.undip.ac.id

Internet Source

1%

14

creativecommons.org

Internet Source

1%

Exclude quotes On

Exclude bibliography Off

Exclude matches Off

perforasi gaster

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4
