

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Intususepsi merupakan salah satu penyebab tersering dari obstruksi usus dan kegawatdaruratan bedah abdominal pada bayi dan anak.¹⁻⁷ Angka kejadiannya di dunia satu dalam 2000 bayi dan anak.^{1,3} Bahkan beberapa studi di Inggris dan Skotlandia melaporkan insiden yang lebih tinggi yaitu antara 1,5 sampai 4 per 1000 kelahiran hidup.^{1,8,9} Jenis kelamin laki-laki merupakan predominan dengan rasio laki-laki:perempuan berkisar 3:2 sampai dengan 2:1.^{1-3,8,9} Sebanyak 75% kasus ditemukan pada usia dua tahun pertama, yang 40% di antaranya didapatkan pada usia antara 3 dan 9 bulan.^{1-3,10-13} Data di Indonesia mengenai intususepsi didapatkan dari penelitian van Heek dkk yang dilakukan tahun 1999 di rumah sakit anak di perkotaan dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). Data tersebut menunjukkan bahwa pasien yang datang dengan intususepsi ke rumah sakit anak jumlahnya lebih banyak (17,2%) dibanding pasien yang datang ke RSUD (5,8%) namun dengan angka rawat inap yang lebih tinggi pada RSUD dibanding rumah sakit anak (1,2% dibanding 0,6%)¹⁴.

Pada negara-negara berkembang sebagian besar pasien datang dengan rentang waktu gejala lebih dari 24 jam.¹⁴⁻²⁰ Rerata rentang waktu gejala sampai dengan berdirinya diagnosis pada negara berkembang adalah tiga hari (empat jam sampai dengan tujuh hari).^{21,22} Keterlambatan dalam menegakan diagnosa dan tindakan dapat mengakibatkan komplikasi yang berat, misalnya usus menjadi non viabel, nekrosis, perforasi dan peritonitis.^{23,24}

Nekrosis diawali dengan terhimpitnya mesenterium dari usus proksimal (intususeptum) yang masuk ke usus distal (intususipien) dan menyebabkan obstruksi vena, edema jaringan,

sekaligus terhambatnya suplai arteri ke area tersebut.^{1-3,8-13} Kerusakan usus berupa nekrosis hingga perforasi usus dapat terjadi antara hari ke 2–5 dengan puncaknya pada hari ketiga setelah gejala klinis terjadi.^{1,2} Hal tersebut akan memperberat gejala obstruksi yang ditimbulkan oleh intususepsi dan akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas.²³⁻²⁵

Pasien pada rumah sakit negara berkembang memiliki rentang waktu gejala yang lebih lama, dengan insiden usus nonviabel lebih besar.^{14-20,32} Angka mortalitas adalah sekitar 18% di Nigeria, 20% di Indonesia dan 54% di Ethiopia.^{7,16,18,33}

Di Rumah Sakit dr Cipto Mangunkusumo (RSCM) berdasarkan penelitian yang dilakukan Anshari (2015), dari 86 kasus intususepsi tahun 2010-2015 yang mengalami reseksi, sebanyak 68 kasus datang dengan keluhan lebih dari 24 jam.²⁵ Dari beberapa penelitian didapatkan faktor durasi, usia, jenis kelamin, tipe intususepsi, demam, leukositosis, peningkatan CRP, gambaran obstruksi usus halus pada pemeriksaan radiologis dan berkurangnya aliran darah dari pemeriksaan ultrasonografi memiliki hubungan terhadap viabilitas usus pada pasien intususepsi anak.^{20,26,34}

Melihat beratnya komplikasi yang ditimbulkan dan belum ada penelitian mengenai faktor resiko yang mempengaruhi viabilitas usus pada pasien intususepsi anak di Indonesia, maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai faktor resiko yang mempengaruhi viabilitas usus pada pasien intususepsi anak dengan meneliti faktor-faktor resiko yang mungkin diambil dari data yang ada di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M Djamil Padang.

1.2. Identifikasi masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakah pengaruh faktor risiko terhadap viabilitas usus pada pasien intususepsi anak.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh faktor risiko terhadap viabilitas usus pada pasien intususepsi anak di RSUP Dr M Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menentukan karakteristik kejadian intususepsi pada anak.
2. Menentukan hubungan usia dengan viabilitas usus pada pasien intususepsi anak.
3. Menentukan hubungan durasi penyakit dengan viabilitas usus pada pasien intususepsi anak.
4. Menentukan hubungan tipe anatomi intususepsi dengan viabilitas usus pada pasien intususepsi anak.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bidang Pendidikan dan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini bermanfaat sebagai sarana pendidikan dalam rangka melakukan suatu penelitian dan menjadi salah satu kontribusi keilmuan dalam tatalaksana intususepsi anak.

1.4.2 Bidang Penelitian

1. Memberikan informasi ilmiah tentang faktor risiko yang mempengaruhi viabilitas usus pada pasien intususepsi anak
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar penelitian lebih lanjut, terutama dalam pembuatan indeks prediksi terhadap viabilitas usus pada pasien intususepsi anak.

1.4.3 Bidang Pelayanan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang prediksi dan tata laksana yang terbaik untuk pasien bayi atau anak dengan intususepsi, sehingga dapat mempersiapkan keluarga menghadapi kemungkinan komplikasi.



