

GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN *APPENDICITIS* TERHADAP KESEHATAN USUS DI RUMAH SAKIT ANNISA CIKARANG

Sri Rahayu^{1*}, Kiki Loviana², Rida Emelia³

Politeknik Piksi Ganesha, Bandung, Indonesia^{1, 2, 3}

sriahayu1251@gmail.com^{1*}, kikiLoviana@gmail.com², emeliarida1310@gmail.com³

Abstrak

Received: 03-08-2021

Revised : 11-09-2021

Accepted: 24-09-2021

Latar Belakang: *Appendicitis* merupakan radang pada appendix dan lebih dikenal dengan radang usus buntu yang dapat menyerang semua umur baik laki-laki ataupun perempuan sehingga menyebabkan nyeri abdomen yang dapat mengganggu aktifitas sehari-hari dan salah satu tindakan yang harus ditempuh adalah dengan appendektomi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui obat anestesi apa saja yang digunakan serta obat-obat yang digunakan sebelum, sedang dan setelah operasi juga obat yang dibawa pulang pada saat pulang rawat inap.

Metode: Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan survey *cross sectional* yang dikumpulkan pada tahun 2020 dari seluruh populasi (415 orang) dan sampel (80 orang) dengan menggunakan data rekam medik. Penentuan sampel dengan menggunakan rumus Slovin.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan usia terbanyak yang mengalami *appendicitis* adalah 14-22 tahun sebanyak 32,5% (26 orang) dan terjadi pada perempuan sebanyak 71,25% (57 orang) dengan diagnosa *appendicitis* akut sebanyak 62,5% (50 orang) serta menggunakan anestesi lokal 90% (72 orang) dan dirawat selama 4 hari sebanyak 50% (40 orang). Pola terapi yang digunakan sebelum operasi adalah kombinasi Cairan RL + Ceftriaxone inj sebanyak 55% (44 orang), pada saat operasi kombinasi Cairan RL + Bunascan inj + Ondansetron 8 mg inj + Ranitidine inj + Tramadol inj sebanyak 43,75% (35 orang), setelah operasi kombinasi Cairan RL + Ceftriaxon inj + Ketorolac inj + Ranitidin inj sebanyak 23,75% (19 orang) dan kombinasi Cairan RL + Ceftriaxon inj + Ranitidin inj + Tofedex inj sebanyak 23,75% (19 orang), obat yang dibawa pulang rawat kombinasi Asam Mefenamat 500 mg tab + Cefixime 200 mg tab + Ranitidin tab sebanyak 27,5% (22 orang).

Kesimpulan: Usia pasien terbanyak yang mengalami *appendicitis* di Rumah Sakit Annisa Cikarang yaitu pada usia 14 – 22 tahun sebanyak 32,5% (26 orang) dan terjadi pada perempuan sebanyak 71,25% (57 orang).

Kata kunci: *appendicitis*; usia pasien; obat *appendicitis*.

Abstract

Background: Appendicitis is inflammation of the appendix and is better known as appendicitis that can affect all ages, both men and women, causing abdominal pain that can interfere with daily activities and one of the actions that must be taken is appendectomy.

Objective: This study aims to determine what anesthetic drugs are used and the drugs used before, during and after surgery as well as drugs that are taken home when hospitalized.

Methods: The research method used is descriptive research with a cross sectional survey collected in 2020 from the entire population (415 people) and samples (80 people) using medical record data. Determination of the sample using the Slovin formula.

Results: The results showed that the most age who experienced appendicitis were 14-22 years as many as 32.5% (26 people) and 71.25% (57 people) women with a diagnosis of acute appendicitis as many as 62.5% (50 people) and using local anesthesia 90% (72 people) and treated for 4 days as many as 50% (40 people). The pattern of therapy used before surgery was a combination of RL + Ceftriaxone inj as much as 55% (44 people), at the time of surgery the combination of RL + Bunascan inj + Ondansetron 8 mg inj + Ranitidine inj + Tramadol inj 43.75% (35 people), after surgery the combination of RL + Ceftriaxone inj + Ketorolac inj + Ranitidine inj was 23.75% (19 people) and the combination of RL + Ceftriaxone inj + Ranitidine inj + Tofedex inj was 23.75% (19 people), the drugs that were brought home treatment combination Mefenamic Acid 500 mg tab + Cefixime 200 mg tab + Ranitidine tab as much as 27.5% (22 people).

Conclusion: The age of the most patients who experienced appendicitis at the Annisa Cikarang Hospital was at the age of 14-22 years as many as 32.5% (26 people) and it occurred in women as many as 71.25% (57 people).

Keywords: appendicitis; patient age; appendicitis drug.

*Corresponden Author : Sri Rahayu

*Email : sriahayu1251@gmail.com



PENDAHULUAN

Apendisitis merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi di Indonesia. Apendisitis memerlukan tindakan bedah, karena termasuk dalam peradangan akut. Berdasarkan hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di Indonesia, insiden apendisitis di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatan abdomen lainnya ([Depkes](#), 2009). *Appendicitis* adalah peradangan pada appendix atau pada umumnya lebih dikenal dengan radang usus buntu. *Appendicitis* dapat menyerang baik laki-laki ataupun perempuan pada semua umur yang dapat menyebabkan nyeri abdomen. Faktor penyebab peradangan ini karena predisposisi yaitu *hiperflasia* dari *folikel limfoid*, adanya

fekolit dalam lumen appendiks atau adanya benda asing seperti cacing dan biji-bijian ([Awaluddin, 2020](#)).

Penyakit radang usus buntu disebabkan oleh bakteri dan makan cabai bersama bijinya atau jambu klutuk beserta bijinya sering kali tidak tercerna dalam tinja dan menyelinap ke saluran appendiks sebagai benda asing. Gejala radang usus buntu umumnya mengalami sakit perut, terutama dimulai di sekitar pusar dan bergerak kesamping kanan bawah, penurunan nafsu makan, mual dan muntah, serta diare (Wiyandra & Yenila, 2018).

Apendektomi harus segera dilakukan apabila penderita mengalami serangan apendisitis akut ([Bachur et al., 2012](#)). Apendiksitis bila tidak ditangani secara cepat, maka akan menimbulkan komplikasi, komplikasi tersering yang dialami pasien apendisitis akut adalah apendisitis perforasi dengan pasien apendisitis perforasi tanpa peritonitis umum 23 orang (39,7%), sedangkan yang telah mengalami peritonitis umum sebanyak 14 orang (24,1%) ([Shiddiq, 2013](#)).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2014 menunjukkan 7% penduduk di Negara Barat menderita apendisitis dan terdapat lebih dari 200.000 apendektomi dilakukan di Amerika Serikat setiap tahunnya. Badan World Health Organization (WHO) menyebutkan insidens apendisitis di Asia dan Afrika pada tahun 2014 adalah 4,8% dan 2,6% penduduk dari total populasi ([Organization, 2014](#)). Di Indonesia insiden apendisitis cukup tinggi, terlihat dengan adanya peningkatan jumlah pasien dari tahun ke tahun. Berdasarkan data yang diperoleh dari Depkes RI tahun 2016, kasus apendisitis pada tahun 2016 sebanyak 65.755 orang dan pada tahun 2017 jumlah pasien apendisitis sebanyak 75.601 orang ([Depkes, 2016](#)). Dinkes Jawa Timur menyebutkan pada tahun 2017 jumlah kasus apendisitis di Jawa Timur sebanyak 5.980 penderita dan 177 penderita diantaranya menyebabkan kematian ([Nurlina et al., 2019](#)).

Pada tahun 2009 dan 2010 *appendicitis* merupakan penyakit tidak menular tertinggi kedua di Indonesia terhadap pasien rawat inap. Informasi data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2009 kejadian *appendicitis* di Indonesia sebesar 596.132 orang dengan persentase 3,36% dan meningkat pada tahun 2010 menjadi 621.435 orang dengan persentase 3,53% ([RI, 2008](#)). Nyeri yang ditimbulkan oleh *appendicitis* dapat mengganggu aktifitas sehari-hari. Salah satu tindakan yang harus ditempuh untuk menghilangkan nyeri secara permanen yaitu dengan cara apendektomi. Apendektomi merupakan pengobatan melalui prosedur tindakan operasi untuk mengangkat usus buntu yang terinfeksi. Apendektomi dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan resiko perforasi lebih lanjut seperti peritonitis atau abses ([Waisani & Khoiriyah, 2020](#)).

Nyeri yang terkontrol sangat perlu dilakukan setelah operasi karena dapat mengurangi kecemasan, dapat bernafas lebih lega, dan dapat mentoleransi mobilisasi dengan cepat. Selain penanganan secara farmakologi, teknik non farmakologi juga dapat digunakan dalam pengelolaan nyeri yaitu dengan melakukan teknik relaksasi, yang merupakan tindakan eksternal yang dapat mempengaruhi respon internal individu terhadap nyeri. Penanganan nyeri melalui teknik relaksasi yaitu meliputi nafas dalam, masase, relaksasi otot, meditasi dan perilaku ([Wulandari, 2021](#)).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran penggunaan obat pada pasien *appendicitis* di Rumah Sakit Annisa Cikarang mulai saat pasien masuk, selama operasi, setelah operasi dan sampai pasien pulang dari ruangan rawat inap.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan survei cross sectional yang merupakan jenis metode penelitian observasi yang bersifat menganalisis serangkaian data

variabel penelitian yang telah dikumpulkan pada tahun 2020 dari seluruh jenis populasi dan sampel dengan menggunakan data rekam medik (medical record) pasien Rumah Sakit Annisa Cikarang yang telah menjalani operasi appendiktomi (Soendari, 2012). Penelitian ini menggunakan rumus slovin untuk mengetahui jumlah sampel pasien appendiktomi (Setiawan, 2007). Populasi sampel dalam penelitian ini sebanyak 80 orang sampel menggunakan pola terapi penggunaan cairan RL + Ceftriaxon inj.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Distribusi pasien appendicitis berdasarkan usia

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Annisa Cikarang, pada Januari – Desember 2020 dengan sampel data Rekam Medik sebanyak 80 orang dapat dilihat dari tabel sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi usia pasien appendicitis

Usia	n	%
5 -13 tahun	2	2,5
14 – 22 tahun	26	32,5
23 – 31 tahun	13	16,25
32 – 40 tahun	17	21,25
41 – 49 tahun	6	7,5
50 – 58 tahun	11	13,75
59 – 67 tahun	5	6,25
Total	80	100

Berdasarkan tabel 1, dari hasil penelitian yang ditampilkan dalam tabel di atas dapat disimpulkan bahwa usia yang paling tinggi mengalami appendiktomi adalah pada usia 14 – 22 tahun yaitu sebanyak 32,5% dan yang paling rendah pada usia 5 – 13 tahun sebanyak 2,5%.

2. Distribusi jenis kelamin pasien *appendicitis*

Tabel 2. Distribusi jenis kelamin pasien *appendicitis*

Jenis Kelamin	n	%
Laki - Laki	23	28,75
Perempuan	57	71,25
Total	80	100

Berdasarkan tabel 2, jenis kelamin yang banyak mengalami appendiktomi adalah pada perempuan yaitu 71,25% (57 orang), sedangkan laki-laki 28,75% (23 orang).

3. Jenis diagnosa pada pasien appendicitis di Rumah Sakit Annisa Cikarang

Tabel 3. Jenis diagnosa pada pasien appendicitis di Rumah Sakit Annisa Cikarang

Jenis Diagnosa	n	%
Akut	50	62,5
Kronik	30	37,5

Total	80	100
-------	----	-----

Berdasarkan tabel 3 di atas, hasil dari diagnosa pada pasien appendicitis di Rumah Sakit Annisa Cikarang dengan jenis diagnosa akut n sebanyak 50 dan persentasenya 62,5%, sedangkan dengan jenis diagnosa kronik sebanyak 30 dan 37,5%. Dapat disimpulkan bahwa pasien dengan diagnosa appendicitis di Rumah Sakit Annisa Cikarang jenis diagnosa akut lebih banyak dialami pasien.

4. Obat anestesi yang digunakan di Rumah Sakit Annisa Cikarang

Tabel 4. obat anestesi yang digunakan di Rumah Sakit Annisa Cikarang

Obat Anestesi	n	%
Bunascan inj (Bupivacain)	72	90
Bunascan inj + Recofol inj	3	3,75
Recofol inj (Propofol)	5	6,25
Total	80	100

Berdasarkan tabel 4 di atas, hasil obat anetesi Bunascan inj (Bupivacain) yang lebih banyak dikonsumsi oleh pasien sebab pasien appendicitis di Rumah Sakit Annisa Cikarang.

B. Pembahasan

Pola terapi yang digunakan sebelum, saat dan setelah operasi *appendicitis* di Rumah Sakit Annisa Cikarang pola terapi yang digunakan sebelum operasi *appendicitis* di Rumah Sakit Annisa Cikarang 55% (44 orang) dari 80 orang sampel menggunakan pola terapi penggunaan cairan RL + Ceftriaxon inj. Hal ini bertujuan sebagai profilaksis sebagai pencegah infeksi insisi pembedahan ([Makani & Andayani, n.d.](#) 2019).

Pola terapi yang digunakan pada saat operasi *appendicitis* di Rumah Sakit Annisa Cikarang yang terbanyak adalah berupa pemberian cairan Cairan RL + Bunascan inj + Ondansetron 8 mg inj + Ranitidin inj + Tramadol inj 43,75% (35 orang). Pola terapi obat yang digunakan setelah operasi *appendicitis* terbanyak adalah dengan pola terapi pemberian cairan RL + Ceftriaxon inj + Ketorolac inj + Ranitidin inj sebanyak 23,75% (19 orang) dan dengan pola terapi Cairan RL + Ceftriaxon inj + Ranitidin inj + Tofedex inj sebanyak 23.75% (19 orang).

Berdasarkan penelitian pola terapi obat pulang pada pasien *appendicitis* di Rumah Sakit Annisa Cikarang pada tahun 2020 adalah dengan pola kombinasi Asam Mefenamat 500 mg tab + Cefixime 200 mg tab + Ranitidin tab sebanyak 27,5% (22 orang). Dengan pemberian kombinasi analgetik dan antibiotik pada saat pulang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit dan mencegah infeksi dan juga memulihkan luka insisi yang dilakukan pada saat pembedahan di ruang operasi.

Pada terapi pengobatan *Appendicitis* selalu diberikan antibiotik karena *Appendicitis* merupakan penyakit yang disebabkan infeksi oleh bakteri ([Dewi, n.d.](#)). Faktor pencetusnya seperti yang dikemukakan oleh Awaluddin adalah menjadi media bagi bakteri (*Escherichia Coli*) untuk berkembang biak, maka antibiotik ini digunakan untuk menekan perkembangbiakan bakteri. Selain antibiotik diperlukan juga obat analgetik (penawar nyeri), analgetik sendiri dapat merangsang peningkatan asam lambung maka sebagai profilaksis diberikan Ranitidin tab (golongan H₂ blocker).

Lama rawat inap pada pasien *appendicitis* di Rumah Sakit Annisa Cikarang pada tahun 2020 berdasarkan penelitian yang terbanyak adalah 50% (4 hari). Hal ini pada umumnya pasien menunjukkan bahwa kondisi kesehatannya mengalami perbaikan dibandingkan dengan pada saat sebelum operasi, kemudian melanjutkan pemulihan luka di rumah setelah pulang dari rawat inap.

KESIMPULAN

Usia pasien terbanyak yang mengalami *appendicitis* di Rumah Sakit Annisa Cikarang yaitu pada usia 14 – 22 tahun sebanyak 32,5%(26 orang) dan terjadi pada pada perempuan sebanyak 71,25%(57 orang. Diagnosa yang paling banyak ditegakkan oleh dokter bedah di Rumah Sakit Annisa Cikarang adalah *appendicitis* akut sebanyak 62,5%(50 orang). Jenis anestesi yang banyak digunakan pada saat operasi *appendicitis* di Rumah Sakit Annisa Cikarang adalah anestesi lokal sebanyak 90% (72 orang).

Pola terapi obat pasien *appendicitis* sebelum operasi di Rumah Sakit Annisa Cikarang adalah kombinasi cairan RL + Ceftriaxon inj sebanyak 55%(44 orang). Pola terapi obat pasien *appendicitis* pada saat operasi di Rumah Sakit Annisa Cikarang adalah kombinasi cairan RL + Bunascan inj + Ondansetron 8 mg inj +Ranitidin inj + Tramadol inj sebanyak 43.75% (35 orang). Pola terapi obat pasien *appendicitis* setelah operasi di Rumah Sakit Annisa Cikarang adalah pemeberian cairan RL + Ceftriaxon inj + Ketorolac inj + Ranitidin inj sebanyak 23,75% (19 orang) dan dengan pola terapi Cairan RL + Ceftriaxon inj + Ranitidin inj + Tofedex inj sebanyak 23.75% (19 orang) . Pola terapi obat pasien *appendicitis* di Rumah Sakit Annisa Cikarang pada saatpulang adalah kombinasi Asam Mefenamat 500 mg tab + Cefixime 200 mg tab + Ranitidin tab sebanyak 27,5% (22 orang). Lama rawat inap pasien *appendicitis* di Rumah Sakit Annisa Cikarang adalah 4 hari sebanyak 50% (40 orang).

BIBLIOGRAFI

- Awaluddin, A. (2020). [Faktor Risiko Terjadinya Apendisitis Pada Penderita Apendisitis Di Rsud Batara Guru Belopa Kabupaten Luwu Tahun 2020](#). *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 7(1), 67–72.
- Bachur, R. G., Dayan, P. S., Bajaj, L., Macias, C. G., Mittal, M. K., Stevenson, M. D., Dudley, N. C., Sinclair, K., Bennett, J., & Monuteaux, M. C. (2012). [The effect of abdominal pain duration on the accuracy of diagnostic imaging for pediatric appendicitis](#). *Annals of Emergency Medicine*, 60(5), 582–590.
- Depkes, R. I. (2009). [Profil kesehatan indonesia](#). Jakarta: Depkes RI, 200.
- Depkes, R. I. (2016). [Departemen Kesehatan Republik Indonesia](#). *Farmakope Indonesia*.
- Dewi, A. A. W. T. (n.d.). [Evaluasi Penggunaan Antibiotika Profilaksis Pada Pasien Operasi Apendisitis Akut Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Baptis Batu Jawa Timur Tahun 2011](#).
- Makani, M., & Andayani, T. M. (2019). [Pengaruh Pemberian Antibiotik Profilaksis Terhadap Infeksi Luka Operasi pada Pasien Bedah Obstetri dan Ginekologi di RSUP Dr. Sardjito](#). *Majalah Farmaseutik*, 17(1), 29–37.
- Nurlina, I. E., Sulistyowati, A., Putra, K. W. R., & Annisa, F. (2019). [Asuhan keperawatan pada sdr. S dengan diagnosa medis post operasi apendiktomy di ruang dahlia rs brawijaya tk iii surabaya](#). Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo.
- Organization, W. H. (2014). [WHO guidelines for indoor air quality: household fuel combustion](#). World Health Organization.
- RI, D. (2008). [Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indoneia Nomor. 129 Tahun 2009](#)

- [Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit](#). Jakarta: Kemenkes RI.
- Setiawan, N. (2007). [Penentuan ukuran sampel memakai rumus slovin dan tabel krejcie-morgan: telaah konsep dan aplikasinya](#). Universitas Padjadjaran. Bandung.
- Shiddiq, M. (2013). [Suhu Tubuh Dan Nilai Granulosit Praoperasi Pasien Apendisitis Akut Berkomplikasi Di Rsud Dokter Soedarso Pontianak Tahun 2012](#). Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura, 2(1).
- Soendari, T. (2012). [Metode Penelitian Deskriptif](#). Bandung, UPI. Stuss, Magdalena & Herdan, Agnieszka, 17.
- Waisani, S., & Khoiriyah, K. (2020). [Penurunan Intensitas Skala Nyeri Pasien Appendiks Post Appendiktomi Menggunakan Teknik Relaksasi Benson](#). Ners Muda, 1(1), 68–77.
- Wiyandra, Y., & Yenila, F. (2018). [Sistem Pakar Deteksi Apendisicitis](#). Jurnal KomtekInfo, 5(3), 81–91.
- Wulandari, K. (2021). [Gambaran Pengelolaan Nyeri Akut Pada Pasien Post Apendiktomi Di Rsud Sanjiwani Gianyar Tahun 2021](#). Jurusan Keperawatan 2021.



© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).