

## Karakteristik Dan Manajemen Pasien Dengan Fistula Perianal Di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara Tahun 2018 - 2021

**Muhammad Sayuti**

Bagian Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh

**Sofia Rizka**

Bagian Ilmu Biomedik, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh

**Moh Arief Kresna**

Universitas Malikussaleh

\* Korespondensi penulis : [sayuti.md@unimal.ac.id](mailto:sayuti.md@unimal.ac.id)

**Abstract.** *Perianal fistula is a condition where a cavity forms in the area around the rectum and fills with pus. Perianal fistula is an anorectal disorder that arises due to obstruction of the anal crypts. If left untreated perianal fistula can lead to serious complications such as perineal gangrene and sepsis. A large number of perianal abscesses will recur within a year or two, especially if predisposing factors are present. This study aims to determine patient characteristics and management of perianal fistula patients at Cut Meutia General Hospital in 2018-2021. This is a retrospective descriptive study using secondary data from perianal fistula patients at Cut Meutia General Hospital. The results of the study were 11 patients diagnosed with perianal fistula based on medical record data that met the inclusion and exclusion criteria. Based on the age range criteria, the most patients with perianal fistulas were in the age group range of 20 - 40 and 41-60 years, each of which was 5 patients (45.45%), male patients were the most, namely 9 patients (81.18%), based on the operation of perianal fistula patients who underwent surgery the most using LIFT procedures were 7 patients (63.63%), and based on the history of recurrence, the most patients who experienced new/primary cases of perianal fistula were as many as 9 patients (81.8%).*

**Keywords :** *Perianal Fistula, LIFT Procedure Management, Recurrence*

**Abstrak.** Fistula Perianal merupakan kondisi dimana terbentuk rongga yang berada pada daerah sekitar rektum dan terisi dengan nanah. Fistula perianal merupakan gangguan anorektal yang muncul akibat adanya obstruksi kriptus analis. Jika tidak diobati fistula perianal dapat mengakibatkan menjadi komplikasi serius seperti sebagai gangren perineum dan sepsis. Sejumlah besar abses perianal akan terjadi rekurensi dalam waktu satu atau dua tahun, terutama jika ada faktor predisposisi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien dan manajemen pada pasien fistula perianal di RSUD Cut Meutia pada tahun 2018-2021. Penelitian bersifat deskriptif retrospektif menggunakan data sekunder pasien fistula perianal di RSUD Cut Meutia. Hasil penelitian terdapat 11 pasien yang terdiagnosa fistula perianal berdasarkan data rekam medis yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi. Berdasarkan kriteria rentang usia, pasien dengan fistula perianal paling banyak berada pada rentang kelompok usia 20 - 40 dan tahun 41 – 60 tahun sebanyak masing masing 5 pasien (45,45%), pasien dengan jenis kelamin laki – laki adalah yang terbanyak yaitu sebanyak 9 pasien (81,18%), berdasarkan tindakan operasi pasien fistula perianal yang menjalani operasi paling banyak menggunakan prosedur LIFT sebanyak 7 pasien (63,63%), dan berdasarkan riwayat rekurensi, pasien paling

banyak yang mengalami kasus fistula perianal kasus baru/ primer yaitu sebanyak 9 pasien (81,8%).

**Kata kunci :** Fistula Perianal, Manajemen Prosedur LIFT, Rekurensi

## PENDAHULUAN

Fistula perianal adalah kondisi di mana terbentuk rongga yang berada pada daerah sekitar rektum dan terisi dengan nanah, ketika rektum dan kelenjar lendir dubur terinfeksi, maka akan terbentuk lubang-lubang kecil pada rongga pada daerah rectum maupun sekitarnya dan terisi dengan abses, apabila abses terletak superficial, maka akan tampak bengkak, kemerahan dan nyeri tekan. Abses yang terletak lebih dalam mengakibatkan gejala toksik dan bahkan nyeri abdomen bawah, serta demam. Sebagian besar abses rectal akan mengakibatkan fistula(1).

Usia rata-rata untuk presentasi kasus fistula perianal adalah 40 tahun (kisaran 20 sampai 60 tahun). Laki-laki dua kali lipat berisiko lebih tinggi untuk mengembangkan fistula dibandingkan dengan wanita, Kejadian rata-rata per 100.000 penduduk adalah 12,3% untuk pria dan 5,6% untuk perempuan. Kekambuhan abses dan kemudian terjadi pembentukan fistula terjadi karena drainase yang tidak memadai dan drainase onset lambat. Salah satu Faktor risiko kekambuhan fistula ini meliputi anatomi fistula, kurangnya penilaian pasca operasi yang komprehensif, kesalahan ahli bedah, pilihan operasi yang buruk, dan kurangnya perawatan pasca operasi.(2).

Manifetasi klinis dari Abses Perianal adalah Sembelit, discharge nanah dari rectum dan sekitarnya (Ekstensi/substensi yang dikeluarkan dari rectum), demam, benjolan atau bintil, bengkak merah, tender ditepi anus maupun jaringan sekitarnya, dan nyeri berkaitan dengan buang air besar.(3).

Prinsip dalam penatalaksanaan abses perianal yaitu dimulai dengan menentukan anatomi fistula, drainase yang adekuat, menghilangkan fistula tract, mencegah rekuren/kejadian berulang, serta mempertahankan fungsi sfingter. Saat ini terdapat banyak pilihan untuk perawatan fistula perianal, seperti *ligasi intersphincteric fistula tract (LIFT)*, *fistula clip closure*, *draining seton*, *cutting seton*, *fistula plug*, *fistulotomy*, dan *endorectal advance flap*.(4)

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif retrospektif dengan pendekatan *cross sectional* dari data rekam medis (data sekunder) pasien fistula perianal di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. Subjek penelitian adalah semua data rekam medik pasien fistula perianal di RSUD Cut Meutia periode 2018 – 2021 yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi dengan total berjumlah 11 pasien. Variabel penelitian yang diteliti yaitu usia, jenis kelamin, jenis tindakan operasi, dan riwayat rekurensi.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini mendapatkan hasil yang dapat dilihat dalam table berikut :

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia pada Pasien Fistula Perianal 2018 - 2021**

Usia	N	%
Usia 20-40 tahun	5	45,45%
Usia 41-60 tahun	5	45,45%
Usia > 60 tahun	1	9.09%
<b>Total</b>	11	100%

(Sumber : Data Sekunder, 2022)

Tabel 1 menunjukkan presentase rentang usia pasien fistula perianal di RSUD Cut Meutia pada tahun 2018- 2021. Pasien paling banyak berada pada rentang usia 20-40 tahun dan 41-60 tahun yaitu sebanyak masing masing 5 pasien (45,45%).

**Tabel 2. Karakteristik Jenis Kelamin dengan Fistula Perianal 2018 - 2021**

Jenis Kelamin	N	%
Laki Laki	9	81,81%
Perempuan	2	18,18%
<b>Total</b>	11	100%

(Sumber : Data Sekunder, 2022)

Tabel 2 menunjukkan karakteristik jenis kelamin pasien Fistula Perianal. Jenis kelamin laki-laki merupakan jenis kelamin terbanyak yang mengalami fistula perianal sebanyak 9 pasien (81,81%).

**Tabel 3. Karakteristik berdasarkan Jenis Tindakan Operasi Fistula Perianal yang dilakukan tahun 2018-2021**

Jenis Tindakan Operasi	N	%
Seton Procedure	2	18,18%
LIFT Procedure	7	63,63%
Fistulotomi	2	18,18%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

(Sumber : Data Sekunder, 2022)

Tabel 3 menunjukkan presentase karakteristik berdasarkan jenis tindakan operasi pada pasien fistula perianal. Prosedur tindakan operasi terbanyak yang dilakukan yaitu pengambilan tindakan operasi yaitu *Ligasi Intersphincteric Fistula Tract (LIFT)*, *Procedure* sebanyak 7 orang (66,63%)

**Tabel 4. Karakteristik berdasarkan Riwayat Rekurensi 2018 – 2021**

Jenis Kasus	N	%
Primer	9	81,81%
Rekuren	2	18,18%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

(Sumber : Data Sekunder, 2022)

Tabel 4 menunjukkan presentase karakteristik pasien fistula perianal berdasarkan Riwayat Rekurensi paling sering merupakan kasus baru (primer) yang terjadi sebanyak 9 orang (81,81%).

## PEMBAHASAN

Sumber data penelitian ini menggunakan sumber data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari *medical record* tahun 2018-2021 di RSUD Cut Meutia menggunakan deskriptif retrospektif. Faktor usia merupakan salah satu indikator yang sangat mempengaruhi terjadinya fistula perianal. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian fistula perianal pada kelompok rentang usia 20-40 tahun sama banyaknya dengan kelompok rentang usia 40-60 tahun dengan jumlah masing masing 5 orang (45,45%). Dan kelompok usia diatas 60 tahun paling sedikit dengan jumlah 1 orang (9%).

Hasil penelitian ini sejalan seperti yang dilakukan Ahmed dan Kumar dalam prevalensi pasien fistula perianal yaitu kelompok usia >20 tahun memiliki resiko dan potensi paling banyak. Hal ini berkaitan dengan banyak hal terutama kebersihan, higienitas, serta pola hidup yang kurang baik dan tidak terjaga, serta banyaknya penyakit penyerta yang ada pada usia dewasa yang mendukung terjadinya abses perianal dan juga fistula perianal (5).

Berdasarkan hasil penelitian, pasien lebih banyak berjenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan yaitu sebanyak 9 pasien (81,81%), sedangkan pasien berjenis kelamin perempuan berjumlah 2 orang (18,18%). Hal ini sejalan seperti penelitian Yolanda Smith yang menjelaskan perbandingan kejadian fistula perianal berdasarkan jenis kelamin laki-laki daripada perempuan yaitu 1,8:1. Hal ini dijelaskan dalam hipotesis Lunnis menyebutkan bahwa pada laki-laki serabut dan daya otot sprinter anal lebih kuat dibandingkan wanita yang dapat membuat dan menyebabkan obstruksi pada ductus yang pada akhirnya menyebabkan inflamasi pada kelenjar anal (6).

Berdasarkan jenis tindakan operasi fistula perianal yang dilakukan, jenis *LIFT procedure* adalah jenis tindakan terbanyak yang dilakukan sebanyak 7 orang (63,63%), sedangkan tindakan dengan Seton procedure berjumlah 2 orang (18,18%). Untuk fistulektomi dan fistulography tindakan yang paling sedikit dengan masing-masing berjumlah 1 orang (9,09%). Dalam penatalaksanaan fistula perianal pemilihan jenis prosedur yang dilakukan tergantung terhadap jenis dari fistula yang terbentuk. Dalam hal ini, *LIFT Procedure* banyak menjadi pilihan utama untuk kasus fistula perianal yang terjadi pada defek sfingter ani interna. Dalam penelitian yang dilaporkan rojanasakul disebutkan *LIFT* dapat mengikat saluran intersphincteric dekat dengan bukaan bagian dalam. Sebaliknya, teknik lain yang digunakan eksisi traktus intersphincteric dan banyak dilakukan penjahitan kepada defek sfingter ani interna (7,8).

Pasien yang terdiagnosa fistula perianal lebih banyak pada kasus baru (primer) dan yang tidak mengalami rekurensi dengan jumlah 9 pasien (81,81%), sedangkan pasien yang mengalami rekuren berjumlah 2 pasien (18,18%). Banyak faktor yang menjadi predisposisi terjadinya kembali fistula perianal yang secara luas terklasifikasi dalam penelitian Bakhtawar dan Usman. Dalam hal ini yang pertama adalah anatomi dasar fistula dan komorbiditas penyakit pasien yang mendukung ataupun menghambat dari penyembuhan pada luka ataupun hasil dari tindakan yang telah dilakukan. Salah satu penyakit penyerta pasien rekuren yaitu Diabetes Mellitus (9).

Secara umum pasien dengan riwayat diabetes mellitus sangat beresiko terhadap proses penyembuhan luka. Pada pasien diabetes mellitus dari waktu ke waktu terjadi peningkatan deposit lemak di daerah dinding pembuluh darah. Deposit tersebut dapat memengaruhi aliran darah, meningkatkan resiko pengerasan pembuluh darah, penyempitan pembuluh darah sehingga mengganggu sirkulasi darah, terutama eritrosit yang membawa makanan dan oksigen ke jaringan. Masalah lain yang dapat terjadi adalah neuropati diabetik mengakibatkan kerusakan pada ujung-ujung saraf yang tidak dapat beregenerasi sehingga pasien tidak dapat

merasakan sakit. Selain itu kadar gula darah yang tinggi dapat juga menurunkan kemampuan tubuh seseorang dalam melawan infeksi (9).

Faktor lain yang bisa menyebabkan rekurensi kasus fistula perianal yaitu kurangnya penialaian praoperasi yang tepat dari fistula, meliputi kegagalan untuk mengenali pembukaan internal dan struktur keseluruhan fistula, adanya celah intraoperatif yang mencakup pemilihan prosedur yang tidak tepat, kurangnya penilaian pasca operasi yang komprehensif, kesalahan ahli bedah, pilihan operasi yang buruk, dan kurangnya perawatan pasca operasi (10).

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan pada penelitian ini :

1. Gambaran pasien Fistula Perianal menurut usia di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara tahun 2018-2021 terbanyak berada pada kelompok umur 20-40 tahun dan 40 - 60 tahun sebesar masing- masing 5 pasien (45,45%), dan paling sedikit yaitu pada pasien dengan kelompok usia >60 tahun sebanyak 1 orang (9,09%).
2. Gambaran karakteristik pasien Fistula Perianal menurut jenis kelamin di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara tahun 2018-2021 terbanyak yaitu jenis kelamin Laki-laki yang berjumlah 9 orang (81,18 %)
3. Gambaran karakteristik pasien Fistula Perianal menurut tindakan operasi yang dilakukan di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara tahun 2018-2021 yaitu yang mendapatkan LIFT *Procedure* sebanyak 7 orang (63,6%) dan tindakan yang menggunakan fistulography dan fistulektomi sangat jarang dengan rerata yang sama yaitu 1 orang per kelompok (9,09%),
4. Gambaran karakteristik pasien Fistula Perianal menurut riwayat rekurensi di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara tahun 2018-2021 terbanyak yaitu pasien dengan kasus baru (primer) berjumlah 9 pasien (81,81%), sedangkan pasien yang mengalami fistula berulang sebanyak 2 pasien (18,18%).

## **Saran**

1. Bagi pihak tenaga medis agar lebih memperhatikan kelengkapan status pasien khususnya mengenai anamnesis faktor risiko dan hasil pemeriksaan penunjang dan penatalaksanaan yang lengkap.
2. Bagi pihak rumah sakit diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan perbaikan terutama dalam pencatatan kasus pasien agar dapat menilai faktor- faktor predisposisi kasus fistula perianal lebih komprehensif

3. Perlunya diadakan penyuluhan mengenai risiko dan upaya pencegahan terhadap fistula perianal guna menekan jumlah penderita yang mengalami fistula perianal serta kejadian yang berulang terhadap penyakit tersebut dikemudian hari

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Panes J, Reinisch W, Rupniewska E, Khan S, Fornis J, Khalid JM, et al. Burden and outcomes for complex perianal fistulas in Crohn's disease: Systematic review. *World J Gastroenterol*. 2018;24(42):4821–34.
- Zulkarnain FM, Soeselo DA, Suryanto, Singgih GG. Case report: Complex perianal fistula treated with fistula laser closure (FILAC) and suction catheter. *Int J Surg Case Rep [Internet]*. 2021;84
- Iman N, Fajarini ES. Peranan 3D Axial Hypercube T2 Fat Sat Pada Pemeriksaan Mri Pelvis. 2012;91–5.
- Paulsen F, Waschke J. *Sobotta Atlas Anatomi Manusia*. Jakarta Kedokt EGC Ed. 2013;23.
- Ahmed F, Bose G kumar, Talukder MRA. A Retrospective Study of Incidence of Fistula after Management of Perianal Abscess. *Glob Acad J Med Sci*. 2022;4(1):29–33.
- Yasir Hassan Elhassan, Salman Y. Guraya HA. The Prevalence, Risk Factors and Outcome of Surgical Treatment of Acute Perianal Abscess from a Single Saudi Hospital. *Biosci Biotechnol Res Asia*. 2017;14:153–9.
- Denisenko VL. Laser-based Management of Perianal Fistulae. *EC Gastroenterol Dig Syst*. 2020;7:1–6.
- Kenneth L. Gage, Swati Deshmukh, Katarzyna J.2013. Macura,MRI of Perianal Fistulas: Bridging the radiologic-surgical divide. *Abdom Imaging*. 2013 October ; 38(5): 1033–1042.
- Abhishek Mitra & Amitabh Yadav & Naimish Mehta.2015. Complicated Perianal Sepsis. *Indian J Surg (December 2015) 77(Suppl 3):S769–S773*.
- Scott R. Steele, Ravin Kumar, Daniel L. Feingold,2011.Practice Parameters for the Management of Perianal Abscess and Fistula-in-Ano. *Diseases of the colon & rectum volume 54: 12 (2011)*.