

GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN FISTULA PERIANAL DI RS HJ. BUNDA HALIMAH BATAM PERIODE 2022-2023¹Muhammad Azmi Fanany, ²Khalikul Razi, ³Kiki Zulfikri¹General Surgery, Faculty of Medicine Universitas Batam, azmi_fanany@yahoo.co.id²Digestive Surgery Division, Faculty of Medicine Universitas Syiah Kuala, khalikulrazi@usk.ac.id³Medical Student, Faculty of Medicine Universitas Batam, 61119034@univbatam.ac.id**ABSTRACT**

Perianal fistula is a channel that forms between the anal canal and rectum and the skin around the anus. This pathological condition most often results from ulceration of an abscess or drainage of incisions around the anus and rectum. It is known that there are 20,000 to 25,000 new cases of perianal fistula in the United States each year. Most (up to 90%) cases of anal fistula are idiopathic. Some cases of perianal fistulas are associated with other conditions such as Crohn's disease, tuberculosis, hidradenitis suppurative, and a history of previous surgery or radiotherapy. Anal fistulas will not heal without intervention, and treatment failure can contribute to disease progression. Complications that may occur after surgery on perianal fistulas include fistula recurrence, incontinence, chronic drainage wounds, and anal strictures. Given the complications that are very likely to occur in patients with perianal fistulas, the researchers are interested in conducting research on the characteristics of perianal fistula patients at the RS Hj. Bunda Halimah Batam in 2022-2023. A sample of 14 people was obtained, in the study it was found that perianal fistula patients occurred 3 to 4 times more often in men than women at the RS Hj. Bunda Halimah Batam in 2022-2023. Based on the data obtained in this study, it is known that the highest number of patients in the age range is 30-39 years, followed by 40-49 years, then age > 50 years. Based on the data obtained, the most frequently performed procedure was fistulotomy compared to fistulectomy.

Keywords: *Perianal Fistula, Characteristic, Complication***ABSTRAK**

Fistula perianal merupakan sebuah saluran yang terbentuk di antara kanalis analis dan rektum dengan kulit di sekitar anus. Kondisi patologis ini paling sering terjadi akibat ulserasi abses atau drainase insisi di sekitar anus dan rectum. Diketahui terdapat 20.000 hingga 25.000 kasus fistula perianal baru di Amerika Serikat setiap tahunnya. Sebagian besar (hingga 90%) kasus fistula ini adalah idiopatik. Beberapa kasus fistula perianal dihubungkan dengan kondisi lainnya seperti penyakit Crohn, tuberculosis, hidradenitis supuratif, dan riwayat operasi sebelumnya ataupun radioterapi. Fistula ini tidak akan sembuh tanpa intervensi, dan kegagalan pengobatan dapat mendukung progresifitas penyakit. Komplikasi yang mungkin terjadi setelah dilakukan pembedahan pada fistula perianal antara lain yaitu kekambuhan fistula, inkontinensia, luka drainase kronis, dan striktur anus. Mengingat komplikasi yang sangat mungkin terjadi pada pasien dengan fistula perianal, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran karakteristik pasien fistula perianal di RS Hj. Bunda Halimah Batam Periode 2022-2023. Didapatkan sampel sebanyak 14 orang, pada penelitian didapatkan bahwa pasien fistula perianal terjadi 3 hingga 4 kali lebih sering pada laki-laki dibanding perempuan di RS Hj. Bunda Halimah periode 2022-2023. Berdasarkan data yang diperoleh dalam penelitian ini, diketahui bahwa jumlah pasien yang berusia antara rentang usia terbanyak adalah 30-39 tahun, diikuti oleh usia 40-49 tahun, kemudian usia >50 tahun. Berdasarkan data yang diperoleh bahwa jenis tindakan terbanyak adalah fistulotomi dibanding dengan fistulectomi.

Kata kunci: *Fistula Perianal, Karakteristik, Komplikasi***PENDAHULUAN**

Fistula perianal merupakan sebuah saluran yang terbentuk di antara kanalis analis dan

rektum dengan kulit di sekitar anus. Kondisi patologis ini paling sering terjadi akibat ulserasi abses atau drainase insisi di sekitar anus dan rektum (Schwartz & Brunicardi, 2014).

Diketahui terdapat 20.000 hingga 25.000 kasus fistula perianal baru di Amerika Serikat setiap tahunnya. Pusat data statistik di Inggris menunjukkan insidensi fistula perianal sebesar 1,69 kasus dari 10.000 orang. Penderita fistula perianal sebagian besar orang dewasa berusia di antara 30 sampai 40 tahun (Ji *et al.*, 2021). Fistula perianal terjadi 2 hingga 6 kali lebih sering pada laki-laki dibanding perempuan (Yamana, 2018).

Sebagian besar (hingga 90%) kasus fistula ani adalah idiopatik. Beberapa kasus fistula perianal dihubungkan dengan kondisi lainnya seperti penyakit Crohn, tuberkulosis, hidradenitis supuratif, dan riwayat operasi sebelumnya ataupun radioterapi (Simpson, Banerjea & Scholefield, 2012)

Pasien biasanya datang dengan keluhan nyeri perianal kronik atau rekuren. Pasien juga bisa datang dengan keluhan adanya benjolan atau cairan bernanah pada daerah perianal. Seringkali terdapat riwayat abses perianal berulang atau kegagalan penyembuhan setelah insisi drainase abses anorektal (Vogel *et al.*, 2016)

Fistula ani tidak akan sembuh tanpa intervensi, dan kegagalan pengobatan dapat mendukung progresifitas penyakit. Jika tidak ditangani dengan baik, maka muncul risiko terbentuknya abses perianal berulang yang akan menjadi fokus infeksi kronis dan membentuk fistula yang kompleks. Pasien dapat mengalami nyeri kronis, perdarahan, inkontinensia, selulitis, keganasan, hingga sepsis sistemik (Yamana, 2018).

Terdapat berbagai variasi prosedur yang dapat dilakukan pada fistula perianal, seperti prosedur terbuka, prosedur *sphincter-saving*, dan teknik penggunaan seton. Namun, tidak ada prosedur standar yang cocok untuk semua tipe fistula. Pemilihan prosedur didasari oleh kompleksitas fistula, kedalaman, dan seberapa besar jaringan otot yang terlibat dalam fistula tersebut (Anan *et al.*, 2019)

Komplikasi yang mungkin terjadi setelah dilakukan pembedahan pada fistula perianal

antara lain yaitu kekambuhan fistula, inkontinensia, luka drainase kronis, dan striktur anus (Jimenez & Mandava, 2021). Mengingat komplikasi yang sangat mungkin terjadi pada pasien dengan fistula perianal, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran karakteristik pasien fistula perianal di RS Hj. Bunda Halimah Batam periode 2022-2023.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional. Penelitian menggunakan pendekatan retrospektif data rekam medis untuk melihat gambaran karakteristik pasien fistula perianal menurut usia, dan jenis kelamin di Rumah Sakit Hj. Bunda Halimah Batam. Data diambil pada rekam medis dengan kurun waktu 1 bulan mulai tanggal 5 Februari 2024 sampai 8 Maret 2024. Sampel penelitian ini adalah semua pasien yang terdata sebagai pasien bedah yang dilakukan tindakan operasi fistula perianal di RS Hj. Bunda Halimah Batam selama tahun 2022-2023 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi penelitian ini adalah Pasien fistula perianal yang berkunjung ke RS Hj. Bunda Halimah Batam yang mendapat tindakan operasi bedah pada tahun 2022-2023. Kriteria eksklusi jika data rekam medis tidak lengkap dan pasien pulang atas permintaan sendiri.

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan metode *total sampling*, yaitu seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi akan dijadikan sampel penelitian.

Data yang dipakai dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari rekam medis pasien periode 1 Januari 2022 sampai dengan 31 Desember 2023. Data dianalisis dengan menggunakan aplikasi SPSS 28.0 dan disajikan secara analitik.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelusuran data sekunder yang didapatkan dari di rekam medis dengan

metode total sampling yaitu mengambil seluruh data pasien yang berkunjung ke bagian bedah dalam periode 1 Januari 2022 hingga 31 Desember 2023, maka didapatkan total yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi adalah 14 orang penelitian. Sampel yang telah diambil dari data bagian rekam medis Rumah Sakit Hj. Bunda Halimah Batam kemudian dikelompokkan dan diolah berdasarkan usia, dan jenis kelamin, diketahui distribusi gambaran karakteristik dari pasien fistula perianal di RS Hj. Bunda Halimah Batam pada Tahun 2022-2023.

Karakteristik Pasien Fistula Perianal Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Karakteristik Hasil Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase
Laki-laki	11	78,6 %
Perempuan	3	21,4 %
TOTAL	14	100 %

Berdasarkan tabel 1. Dari total 14 pasien fistula perianal di RS Hj. Bunda Halimah Batam selama tahun 2022-2023, diketahui jumlah pasien berjenis kelamin laki-laki berjumlah 11 orang (78,6%), lebih banyak dibanding pasien perempuan yang berjumlah 3 orang (21,4%).

Karakteristik Pasien Fistula Perianal Berdasarkan Usia

Tabel 2. Karakteristik Hasil Penelitian Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Persentase
20-29 tahun	2	14,3 %
30-39 tahun	5	35,7 %
40-49 tahun	4	28,6 %
>50 tahun	3	21,4 %
TOTAL	14	100 %

Berdasarkan data yang didapatkan, diketahui pasien yang berusia antara 20-29 tahun berjumlah 2 orang (14,3%), usia 30-39 tahun sebanyak 5 orang (35,7%), usia 40-49 tahun

berjumlah 4 orang (28,6%), dan usia lebih dari 50 tahun sebanyak 3 orang (21,4%). Maka, rentang usia terbanyak adalah 30-39 tahun, diikuti oleh usia 40-49 tahun, kemudian usia >50 tahun. Sedangkan rentang usia dengan jumlah pasien paling sedikit yaitu 20-29 tahun.

Karakteristik Pasien Fistula Perianal Berdasarkan Tindakan

Tabel 3. Karakteristik Hasil Penelitian Berdasarkan Tindakan

Jenis Tindakan	Frekuensi (n)	Persentase
Fistulotomy	9	64,3 %
Fistulectomy	5	35,7 %
TOTAL	14	100 %

Berdasarkan tabel 3. Dari total 14 pasien fistula perianal di RS Hj. Bunda Halimah Batam selama tahun 2022-2023, diketahui jumlah pasien dengan tindakan fistulotomy berjumlah 9 orang (64,3%), lebih banyak dibanding tindakan fistulectomy yang berjumlah 5 orang (35,7%).

PEMBAHASAN

Fistula perianal merupakan suatu kondisi patologis yang membutuhkan intervensi, dan jika tidak ditangani dengan baik, maka akan muncul risiko terbentuknya abses perianal berulang yang akan menjadi fokus infeksi kronis dan membentuk fistula yang kompleks. Pasien dapat mengalami nyeri kronis, perdarahan, inkontinensia, selulitis, keganasan, hingga sepsis sistemik (Yamana, 2018).

Untuk mencegah komplikasi tersebut terjadi, maka dibutuhkan intervensi yang tepat pada pasien dengan fistula perianal. Oleh sebab itu, diperlukan data yang dapat menggambarkan prevalensi dan karakteristik pasien fistula perianal di RS Hj. Bunda Halimah Batam, sehingga tatalaksana pasien fistula perianal dapat dievaluasi kembali dan semakin ditingkatkan ke depannya.

Berdasarkan data yang didapatkan, jumlah pasien fistula perianal yang menjalani operasi di RS Hj. Bunda Halimah Batam sejak tanggal 1 Januari 2022 sampai 31 Desember 2023 adalah 14 orang. Dari studi yang telah

dilakukan terdahulu, diketahui terdapat 20.000 hingga 25.000 kasus fistula perianal baru di Amerika Serikat setiap tahunnya. Pusat data statistik di Inggris menunjukkan insidensi fistula perianal sebesar 1,69 kasus dari 10.000 orang (Ji *et al.*, 2021). Hingga saat ini belum ada data mengenai insidensi fistula perianal di Batam maupun di Indonesia, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahuinya. Peneliti berharap dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai prevalensi fistula perianal dalam ruang lingkup yang lebih besar, baik setingkat kabupaten, provinsi, maupun nasional.

Salah satu karakteristik yang diamati dalam penelitian ini yaitu jenis kelamin pasien. Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya, diketahui kejadian fistula perianal lebih sering didapatkan pada laki-laki daripada perempuan. Bahkan, sebuah penelitian menunjukkan bahwa fistula perianal terjadi 2 hingga 6 kali lebih sering pada laki-laki dibanding perempuan (Yamana, 2018). Pada penelitian ini, didapatkan bahwa pasien berjenis kelamin laki-laki berjumlah 11 orang (78,6%), lebih banyak dibanding pasien perempuan yang berjumlah 3 orang (21,4%). Berdasarkan angka tersebut, dapat dikatakan bahwa fistula perianal terjadi 3 hingga 4 kali lebih sering pada laki-laki dibanding perempuan di RS Hj. Bunda Halimah Batam pada tahun 2022-2023. Maka, hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian-penelitian sebelumnya mengenai karakteristik jenis kelamin pasien, yaitu pasien laki-laki lebih banyak dibanding perempuan.

Karakteristik berikutnya yang diteliti dalam penelitian ini yaitu usia pasien. Pada penelitian ini, usia pasien dibagi ke dalam 4 kelompok, yaitu kelompok usia 20-29 tahun, usia 30-39 tahun, usia 40-49 tahun, dan usia >50 tahun. Penelitian sebelumnya oleh Ji L, Zhang Y, dkk. menunjukkan bahwa penderita fistula perianal sebagian besar orang dewasa berusia di antara 30 sampai 40 tahun (Ji *et al.*, 2021). Di Jepang, 30% pasien berusia sekitar 30 tahun dan 21% pasien berusia sekitar 40 tahun (Yamana, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dalam

penelitian ini, diketahui bahwa jumlah pasien yang berusia antara 20-29 tahun berjumlah 2 orang (14,3%), usia 30-39 tahun sebanyak 5 orang (35,7%), usia 40-49 tahun berjumlah 4 orang (28,6%), dan usia lebih dari 50 tahun sebanyak 3 orang (21,4%). Maka, rentang usia terbanyak adalah 30-39 tahun, diikuti oleh usia 40-49 tahun, kemudian usia >50 tahun. Sedangkan rentang usia dengan jumlah pasien paling sedikit yaitu 20-29 tahun. Berdasarkan data tersebut, diketahui bahwa karakteristik usia pasien pada penelitian ini sejalan dengan karakteristik usia pasien dalam penelitian sebelumnya, yaitu bahwa penderita fistula perianal terbanyak yaitu antara usia 30-40 tahun (Ji *et al.*, 2021).

Pada penelitian ini, dari total 14 pasien fistula dibagi dengan dua tindakan, tindakan fistulotomy berjumlah 9 orang (64,3%), lebih banyak dibanding tindakan fistulectomy yang berjumlah 5 orang (35,7%). Hasil ini menunjukkan preferensi yang lebih tinggi terhadap fistulotomy. Penelitian ini sejalan dengan beberapa studi yang menyatakan bahwa fistulotomy memiliki durasi operasi yang lebih singkat dan proses penyembuhan cepat dibandingkan dengan fistulectomy. Dalam sebuah meta-analisis yang membandingkan kedua prosedur, ditemukan bahwa tidak ada perbedaan signifikan dalam hal kekambuhan antara fistulotomi dan fistulectomi, tetapi fistulotomi cenderung menyebabkan lebih sedikit rasa sakit pasca operasi dan komplikasi (Xu, Liang & Tang, 2016).

Peneliti menyadari bahwa banyak karakteristik lain yang dapat diteliti pada kasus fistula perianal, seperti faktor risiko yang ada pada pasien, lokasi fistula, jenis fistula, jenis tindakan yang dilakukan, lama perawatan di rumah sakit, hingga komplikasi yang muncul setelah tindakan operasi. Namun, hal-hal tersebut tidak diamati dalam penelitian ini karena keterbatasan peneliti. Oleh sebab itu, peneliti sangat mengharapkan adanya penelitian lebih lanjut mengenai gambaran karakteristik pasien fistula perianal di RS Hj. Bunda Halimah Kota Batam, sehingga dapat

dilakukan evaluasi dan optimalisasi penatalaksanaan fistula perianal, dan komplikasi yang mungkin terjadi dapat dicegah sejak dini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Karakteristik Pasien Fistula Perianal di RS Hj. Bunda Halimah Batam pada Tahun 2022-2023. Didapatkan sampel sebanyak 14 orang, maka dapat disimpulkan beberapa hal, yaitu didapatkan bahwa pasien berjenis kelamin laki-laki berjumlah 11 orang (78,6%), lebih banyak dibanding pasien perempuan yang berjumlah 3 orang (21,4%). Berdasarkan angka tersebut, dapat dikatakan bahwa fistula perianal terjadi 3 hingga 4 kali lebih sering pada laki-laki dibanding perempuan di RS Hj. Bunda Halimah Batam pada tahun 2022-2023. Berdasarkan data yang diperoleh dalam penelitian ini, diketahui bahwa jumlah pasien yang berusia antara rentang usia terbanyak adalah 30-39 tahun, diikuti oleh usia 40-49 tahun, kemudian usia >50 tahun. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih lanjut mengenai gambaran karakteristik lainnya pasien fistula perianal di RS Hj. Bunda Halimah Batam, seperti faktor risiko yang ada pada pasien, lokasi fistula, jenis fistula, jenis tindakan yang dilakukan, lama perawatan di rumah sakit, hingga komplikasi yang muncul setelah tindakan operasi. Dilakukan penelitian dalam rentang waktu yang lebih panjang, sehingga didapatkan jumlah sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

Anan, M., Emile, S., Elgendy, H., Shalaby, M., Elshobaky, A., & Abdel-Razik, M., 2019. Fistulotomy with or without marsupialisation of wound edges in treatment of simple anal fistula: a randomised controlled trial. *The Annals of The Royal College of Surgeons of England*, 101(7), pp.472-478. doi:10.1308/rcsann.2019.0095.

Ji, L., Zhang, Y., Xu, L., Wei, J., Weng, L., &

Jiang, J., 2021. *Advances in the treatment of anal fistula: a mini-review of recent five-year clinical studies*. *Frontiers in Surgery*, 7. doi:10.3389/fsurg.2020.583203.

Jimenez, M. and Mandava, N., 2021. *Anorectal fistula*. [online] Statpearls.com. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560657/> [Accessed 10 July 2021].

Schwartz, S. and Brunickardi, F., 2014. *Schwartz's Principles of Surgery*. 10th ed. New York: McGraw-Hill Medical.

Simpson, J., Banerjee, A., & Scholefield, J.H., 2012. *Management of anal fistula*. *BMJ*, 345(oct15 4), pp.e6705. doi:10.1136/bmj.e6705.

Vogel, J.D., Johnson, E.K., Morris, A.M., Paquette, I.M., Saclarides, T.J., Feingold, D.L., Steele, S.R., & Rafferty, J.L., 2016. *Clinical practice guideline for the management of anorectal abscess, fistula-in-ano, and rectovaginal fistula*. *Diseases of the Colon & Rectum*, 59(12), pp.1117-1133. doi:10.1097/DCR.0000000000000733.

Xu, Y., Liang, S., & Tang, W., 2016. *Meta-analysis of randomized clinical trials comparing fistulectomy versus fistulotomy of low anal fistula*. *Springer Plus*, 5, p.1722. doi:10.1186/s40064-016-3397-4.

Yamana, T., 2018. *Japanese practice guidelines for anal disorders II: anal fistula*. *Journal of the Anus, Rectum and Colon*, 2(3), pp.103-109. doi:10.23922/jarc.2017-031.