

INTISARI

Latar Belakang: Obstruksi duodenum kongenital (ODK) adalah penyebab tersering obstruksi intestinal pada neonatus. Teknik operasi ODK tergantung jenis dan posisi anatomi obstruksinya. Teknik operasinya sendiri baik yang disertai maupun tidak disertai dengan modifikasi tambahan *feeding* tube berupa transanastomosis maupun jejunostomi *feeding* terus berkembang dengan tujuan *early enteral feeding* sehingga memperbaiki luaran post operasi.

Tujuan: Membandingkan luaran post operasi Kimura dengan dan tanpa disertai pemasangan jejunostomi *feeding* di RS Pendidikan Bedah Anak FK-KMK UGM Yogyakarta dalam hal waktu yang diperlukan untuk *full oral feeding*, lama rawat inap dan analisa kesintasan.

Metode: Penelitian retrospektif ini menggunakan rekam medis di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dan RSUD Banyumas periode Januari 2015 - Januari 2019 dengan metode pencuplikan *consecutive sampling*. Normalitas distribusi data masing-masing kelompok dianalisis menggunakan uji Saphiro-Wilk dan Kolmogorov-Smirnov, tingkat perbedaan bermakna dengan nilai $p < 0,05$. Uji komparatif antar dua kelompok dengan uji *Mann-Whitney U test* jika distribusi data tidak normal dan *Student t test* jika distribusi data normal. Uji regresi multipel linear guna menentukan faktor apa saja yang mempengaruhi kecepatan *full oral feeding*. Semua data diolah dengan SPSS 16.0.

Hasil: Terdapat 52 penderita ODK yang menjalani operasi Kimura, 15 penderita disertai dengan pemasangan jejunostomi *feeding*, 37 penderita tanpa jejunostomi *feeding*. Inisial *feeding* lebih awal pada kelompok Kimura dengan jejunostomi *feeding* (2 [interquartile range (IQR), 1 – 3.5] vs. 5 [IQR, 4 – 6] hari; $p < 0.0001$). Kelompok Kimura dengan pemasangan jejunostomi *feeding* lebih cepat untuk *full oral feeding* (14 [IQR, 12 – 15] vs. 17 [IQR, 14 – 22.5] hari; $p = 0.04$). Tidak ada perbedaan bermakna antara kedua kelompok dalam hal lama rawat inap post operasi (16 [IQR, 14 – 22] vs. 20 [IQR, 17 – 28] hari; $p = 0.22$) dan analisa kesintasan Kaplan-Meier $p = 0,52$. Uji regresi multipel linear menunjukkan berat badan lahir dan penggunaan jejunostomi *feeding* adalah faktor yang sangat berperan dalam menentukan lama tidaknya durasi untuk *full oral feeding*.

Kesimpulan: Penggunaan jejunostomi *feeding* pada operasi Kimura secara signifikan memendekkan waktu yang diperlukan untuk *full oral feeding* dibandingkan dengan tanpa jejunostomi *feeding*. Tidak ada perbedaan bermakna antara kedua kelompok dalam hal lama rawat inap dan analisa kesintasan.

Kata kunci: Obstruksi duodenum kongenital, jejunostomi *feeding*, *full oral feeding*, lama rawat inap

ABSTRACT

Background: Congenital duodenal obstruction (CDO) is the most common cause of intestinal obstruction in neonates. Several modifications of Kimura procedure, including jejunostomy feeding tube (JFT), have been reported, however, their effects on the outcomes show a conflicting result. This study investigated the comparison of CDO outcomes following Kimura procedure with (JFT group) and without JFT (non-JFT group).

Methods: Medical records of CDO neonates who underwent Kimura procedure at Dr. Sardjito Hospital and Banyumas District Hospital, Indonesia, from January 2015 – January 2019 were reviewed.

Results: We involved 52 neonates with CDO after Kimura procedure (JFT: 13 males and 2 females vs. non-JFT: 14 males and 23 females, $p=0.0019$). Enteral feeding was significantly earlier in JFT than non-JFT group (2 [interquartile range (IQR), 1 – 3.5] vs. 5 [IQR, 4 – 6] days; $p<0.0001$). Time to full enteral feeding was also significantly earlier in JFT than non-JFT group (14 [IQR, 12 – 15] vs. 17 [IQR, 14 – 22.5] days; $p=0.04$). However, the length of stay following surgery was not significantly difference between groups (16 [IQR, 14 – 22] vs. 18 [IQR, 10 – 24] days; $p=0.23$). Overall patient survival did not significantly differ between JFT (66.7%) and non-JFT patients (59.5%) ($p=0.61$).

Conclusion: JFT shows a beneficial effect on early enteral feeding and time to full enteral feeding in neonates with CDO after Kimura procedure, but not on length of stay and overall patient survival.

Key Words: congenital duodenal obstruction; enteral feeding; *full oral* feeding; jejunostomy feeding tube; length of stay; overall survival