

Article

RISIKO POLA MAKAN TERHADAP KEJADIAN APENDISITIS DI RSUD DR. H. CHASAN BOESIRIE TERNATE

Ferdian Hidayat, Abd. Hakim Husen*

Departemen Ilmu Biomedik, Fakultas Kedokteran, Universitas Khairun, Ternate, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: November 20, 2022
Final Revision: December 11, 2022
Available Online: December 13, 2022

KEYWORDS

Appendicitis, Diet, Patient

CORRESPONDENCE

Abd. Hakim Husen
E-mail: abdhakim@unkhair.ac.id

A B S T R A C T

This study aims to analyze the relationship between diet and the incidence of appendicitis in RSUD DR. H. Chasan Boesirie Ternate. This type of research was an analytic observational using a case-control design involving 70 patients with appendicitis at Dr H. Chasan Boesirie Hospital Ternate who were selected by purposive sampling which were divided into 2 groups, namely 35 patients as cases and 35 patients as controls. The research variables in this study consist of the dependent variable and the second is the independent variable. Data analysis uses the Odds Ratio test because the research data is categorical. Variables that have a p-value <0.05 are considered significant. The conclusion of the study was that there were significant differences between the eating patterns in the case group and the control group. Someone who has a poor diet has the opportunity to suffer from appendicitis 14 times.

I. INTRODUCTION

Apendiks disebut juga umbai cacing organ berbentuk tabung, panjangnya kira-kira 10 cm (kisaran 3-15 cm), dan berpangkal di sekum (Sima et al., 2013). Apendik berisi makanan dan mengosongkan diri secara teratur ke dalam sekum. Karena pengosongannya tidak efektif dan lumen kecil, apendik cenderung menjadi tersumbat dan rentan terhadap infeksi. Apendicitis adalah inflamasi akut pada apendicitis vermiformis dan merupakan penyebab paling umum untuk bedah abdomen darurat (Amalia, 2016; Bintang, 2021).

Data dari WHO (World Health Organization) menyebutkan bahwa insiden apendicitis pada tahun 2014 menempati urutan delapan sebagai penyebab utama kematian di dunia dan di perkiran pada tahun 2020 akan menjadi penyebab kematian kelima di seluruh dunia (Arifuddin et al., 2017). WHO (World Health Organization) menyebutkan bahwa insiden apendicitis di Asia dan Afrika pada tahun 2014 adalah 4,8% dan 2,6% dari total populasi penduduk, di Amerika Serikat, sekitar 250.000 orang telah menjalani operasi apendektomi setiap tahunnya. Di negara lain seperti negara Inggris, juga memiliki angka kejadian apendicitis yang cukup tinggi. Sekitar 40.000 orang masuk rumah sakit di Inggris karena penyakit (Febriyanti, 2019).

Pada tahun 2006 hingga 2007 lebih dari 34.600 kasus dirawat di Rumah Sakit Inggris. Sebanyak 30.120 kasus terjadi pada laki-laki dan pada 29.576 kasus dinyatakan sebagai keadaan darurat. Sedangkan di Amerika Serikat lebih dari 250.000 kasus dilakukan apendektomi setiap tahunnya. Insidensinya rendah pada populasi yang sering mengonsumsi makanan tinggi serat. Di Asia Tenggara angka kejadian apendisitis akut tertinggi terjadi di Indonesia dan menempati urutan pertama dengan prevalensi sebesar 0.05% kemudian diikuti oleh Filipina dengan prevalensi 0.022% dan Vietnam dengan prevalensi 0.02%4 Menurut data

oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia di tahun 2009 hingga 2010 mengalami peningkatan dari 596.132 orang (3.36%) menjadi 621.435 orang (3.53%) (Kemenkes RI, 2018).

Saat menderita radang usus buntu, penderita merasa nyeri di perut kanan bagian bawah. Jika dibiarkan, infeksi dapat menjadi serius dan menyebabkan usus buntu pecah, sehingga menimbulkan keluhan rasa nyeri hebat hingga membahayakan nyawa penderitanya (Atikasari, 2014). Penyakit usus buntu bisa disebabkan sumbatan pada usus buntu, baik sebagian atau total. Hambatan usus buntu yang menyeluruh merupakan kondisi darurat dan perlu segera ditangani dengan tindakan operasi (Awaluddin, 2020).

Apendisitis cenderung terjadi karena kurangnya konsumsi makanan yang berserat, bahan makanan, cara makanan itu diolah dan waktu makan yang tidak teratur, makanan yang dikonsumsi mengandung banyak karbohidrat. Karena itu disarankan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi serat dan bergizi (Putri, 2020).

Kebiasaan kurangnya konsumsi serat dapat mengakibatkan terjadi sumbatan fungsional lumen, peningkatan pertumbuhan kuman dan kemudian terjadilah peradangan pada apendiks (Ramadhani, 2018). Kebiasaan konsumsi makanan dengan serat yang rendah dapat menyebabkan timbulnya sumbatan fungsional apendiks dan meningkatkan pertumbuhan flora normal kolon sehingga terjadi peradangan pada apendiks. Pola diet konsumsi serat berperan penting dalam membentuk sifat feses dan fekalit (Auda Fares, 2013). Dimana sifat feses yang keras dapat menyebabkan konstipasi. Konstipasi dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan intrasekal sehingga terjadilah sumbatan fungsional pada lumen apendiks (Febriyanti, 2019). Dalam hal ini pertumbuhan flora normal kolon juga mengalami peningkatan. Proses inilah yang

memudahkan terjadinya apendisitis.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pola makan terhadap kejadian apendisitis di RSUD DR. H. Chasan Boesirie Ternate.

II. METHODS

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional menggunakan desain Case control yang melibatkan 70 pasien apendisitis di RSUD Dr H. Chasan Boesirie Ternate yang dipilih secara purposive sampling yang dibagi menjadi 2 kelompok yakni 35 pasien sebagai kelompok kasus dan 35 pasien sebagai kelompok kontrol.

Variable penelitian dalam penelitian ini terdiri atas dependen variable yakni kejadian apendisitis dan kedua adalah independen variable yakni pola makan. Semua variable diukur menggunakan kuesioner. Variable kejadian apendisitis terdiri atas 5 pertanyaan menggunakan skala guttman sedangkan variable pola

makan terdiri atas 10 pertanyaan menggunakan skala guttman.

Pengumpulan data dilakukan secara langsung oleh peneliti kepada pasien sebagai responden penelitian. Sebelum pengumpulan data, peneliti menjelaskan tentang prosedur penelitian kepada pasien sebagai bentuk informed consent kemudian pasien menandatangani surat pernyataan ikut sebagai responden penelitian.

Analisis data menggunakan uji Odds Ratio disebabkan data penelitian adalah kategorikal. Variable yang memiliki p-value < 0,05 dianggap signifikan. Analisis data menggunakan aplikasi SPSS versi 16.0

III. RESULTS

Adapun karakteristik responden penelitian ini terdiri atas usia dan jenis kelamin, yang dapat dipaparkan sebagai berikut:

Tabel 1.
Karakteristik Responden di RSUD Dr. H. Chasan Boesirie Ternate

Variabel	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	21	60	21	60
Perempuan	14	40	14	40
Usia (Tahun)				
<15	4	11,4	4	11,4
15-25	13	37,2	13	37,2
26-45	13	37,2	13	37,2
46-65	4	11,4	4	11,4
>65	1	2,8	1	2,8

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus dan kontrol, mayoritas responden memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 21 pasien

(60%), berusia mayoritas 15-25 tahun dan 26-45 tahun masing-masing sebanyak 13 pasien (37,2%).

Tabel 2.
Karakteristik Kebiasaan Pola Makan Responden di RSUD Dr. H. Chasan Boesirie Ternate

Kebiasaan makan	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Frekuensi makan (x/hari)				
<3x /hari	19	54,2	8	22,9
≥3x /hari	16	45,8	27	77,1
Menu makan sehari-hari				
Nasi + Lauk / Sayur	24	68,6	17	48,6
Nasi + Lauk + Sayur / Buah	11	31,4	18	51,4
Konsumsi sayur (per-minggu)				
<7x /minggu	23	65,7	15	42,9
≥7x /minggu	12	34,8	20	57,1
Konsumsi Fast Food (per-bulan)				
≥4x /bulan	21	60	13	37,1
<4x /bulan	14	40	22	62,9
Konsumsi Mie Instant (per-bulan)				
≥4x /bulan	28	80	13	37,1
<4x /bulan	7	20	22	62,9

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus, mayoritas memiliki frekuensi makan <3x /hari sebanyak 19 pasien (54,2%), jenis menu sehari-hari mayoritas nasi+lauk/sayur sebanyak 24 pasien (68,6%), konsumsi sayur per minggu mayoritas <7x /minggu sebanyak 23 pasien (65,7%), konsumsi fast food mayoritas ≥4x /bulan ser bulan sebanyak 21 pasien (60%), konsumsi mie instant mayoritas ≥4x /bulan per bulan sebanyak 28 pasien (80%).

Pada kelompok kontrol, mayoritas

memiliki frekuensi makan ≥3x /hari sebanyak 27 pasien (77,1%), jenis menu sehari-hari mayoritas nasi+lauk/sayur/buah sebanyak 18 pasien (51,4%), konsumsi sayur per minggu mayoritas ≥7x /minggu sebanyak 20 pasien (57,1%), konsumsi fast food mayoritas <4x /bulan ser bulan sebanyak 22 pasien (62,9%), konsumsi mie instant mayoritas <4x /bulan per bulan sebanyak 22 pasien (62,9%).

Tabel 3. Hasil Uji Statistik

Pola makan	Kejadian apendiksitis				OR (LL-UL)
	Kasus		Kontrol		
	n	%	n	%	
Kurang baik	30	96,5	25	64,9	14,87
Baik	5	3,5	10	35,1	3,28-28,67

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 55 responden yang memiliki kurang baik, terdapat 30 responden menderita apendisitis, kemudian dari 15 responden yang memiliki pola makan baik, terdapat 10 responden yang tidak menderita. Hasil uji statistic menunjukkan nilai OR = 14,87, artinya bahwa seseorang yang memiliki pola makan kurang baik berpeluang menderita 14 kali menderita apendisitis.

IV. DISCUSSION

Kebiasaan konsumsi makanan rendah serat erat kaitannya dengan peningkatan kejadian apendisitis karena dapat menyebabkan terjadinya sumbatan pada lumen appendix. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis risiko pola makan terhadap kejadian apendisitis.

Beberapa penelitian yang telah dilaksanakan seperti Ibrahim dkk (2017), Fitriana dkk (2013), (Atikasari, 2014), Boyke dkk (2016) dan (Atikasari, 2014) menyebutkan adanya hubungan yang signifikan antara pola diet dengan kejadian apendisitis akut.

Hal ini sesuai dengan penelitian Ibrahim Ahmed Alzahrani yang menyatakan bahwa kurangnya konsumsi makanan berserat seperti sayur dan buah lebih banyak terkena apendisitis akut dibandingkan yang sering konsumsi makanan berserat. Dalam hal ini seringkali makan di restoran fast food pun juga berperan. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Afrian & Fitriana, 2020) juga menyatakan bahwa makanan yang dapat menjadi faktor terjadinya apendisitis akut adalah makanan yang tinggi karbohidrat tetapi rendah serat dan didapatkan p-value 0,001 yang menyatakan ada hubungan bermakna antara jenis makanan dengan apendisitis akut. Penelitian lainnya seperti Adhar dkk (2017), Toon Peeters dkk (2018), Hanumant dkk (2014) dan (A Fares, 2014)

hanya menyebutkan jika mengkonsumsi makanan rendah serat seperti sayur dan buah lebih banyak terkena apendisitis akut dibandingkan dengan yang sering atau cukup dalam mengkonsumsi makanan berserat. Oleh karena itu makanan yang dikonsumsi harus makanan yang bergizi dan berserat tinggi.

V. CONCLUSION

Terdapat perbedaan nyata antara pola makan pada kelompok kasus dan kelompok kontrol. Seseorang yang memiliki pola makan kurang baik berpeluang menderita 14 kali menderita apendisitis.

REFERENCES

- Afrian, E., & Fitriana, V. (2020). Penerapan Teknik Distraksi Relaksasi Aromaterapi Lavender untuk Menurunkan Nyeri Pasien Post Operasi Apendektomi Di RSUD RA Kartini Jepara. *Jurnal Profesi Keperawatan (JPK)*, 7(2).
- Amalia, I. (2016). *Gambaran Sosio-Demografi dan Gejala Apendisitis Akut di RSUD Kota Tangerang Selatan*.
- Arifuddin, A., Salmawati, L., & Prasetyo, A. (2017). Faktor risiko kejadian apendisitis di bagian rawat inap Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1).
- Atikasari, H. (2014). *Hubungan Kebiasaan Makan, Kebiasaan Jajan dan Status Gizi Terhadap Kejadian Apendisitis Pada Anak di Yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada.
- Awaluddin, A. (2020). Faktor Risiko Terjadinya Apendisitis Pada Penderita Apendisitis Di Rsd Batara Guru Belopa Kabupaten Luwu Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 7(1), 67–72.
- Bintang, S. (2021). Karakteristik Apendisitis Pada Pasien di Rumah

- Sakit Umum Haji Medan Pada Januari 2017-Desember 2019. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 5(3), 284–292.
- Fares, A. (2014). Summer appendicitis. *Annals of Medical and Health Sciences Research*, 4(1), 18–21.
- Fares, Auda. (2013). Global patterns of seasonal variation in gastrointestinal diseases. *Journal of Postgraduate Medicine*, 59(3), 203.
- Febriyanti, F. (2019). Analisis Status Gizi Pada Pasien Appendicitis Saat Usia Remaja. *INA-Rxiv*. June, 25.
- Kemkes RI. (2018). Hasil utama RISKESDAS 2018. In *Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf. Last accessed: 20 June 2022.
- Putri, A. A. (2020). Hubungan Pola Makan dan Jumlah Leukosit dengan Jenis Apendisitis di RSUD Sungai Dareh. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 538–540.
- Ramadhani, F. R. (2018). *Hubungan Peningkatan Jumlah Leukosit dengan Kejadian Apendisitis Akut Perforasi di RSUD Tangerang Selatan pada Tahun 2015-2016.2018*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta-FK.
- Sima, F., Haskas, Y., & Darwis, D. (2013). Faktor Risiko Kejadian Apendisitis Di Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Pangkep. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 2(1), 107–114.