

## PENYULUHAN APENDISITIS PADA RUMAH SAKIT BINTANG AMIN

Romi Saputra<sup>1</sup>, Mohamad Amin Pradana<sup>1</sup>, Muhammad Fauzan Ramadhan<sup>1</sup>  
Muhammad Fauzan Ramadhan<sup>1</sup>, Muhammad Weyzh Ali Abdul Jabbar<sup>1</sup>, Lisa  
Desti Riani<sup>1</sup>, Riesca Lavenia Terta<sup>1</sup>, Dita Faradila<sup>1</sup>, Damar Febriansyah<sup>1</sup>,  
Febrilina Nadya Rensina Tangkudung<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati

\*<sup>1</sup>Email korespondensi : Aminjr49@gmail.com

### **Abstract**

*Appendicitis is an acute inflammation that occurs in the vermiform appendix. The incidence of appendicitis in Indonesia was reported at 5 per 1000 population with the number of cases reaching 10 million annually and was the highest incidence in ASEAN. The purpose of holding outreach activities is to introduce, educate and socialize the symptoms and risk factors for appendicitis. The activity was attended by the patient's family at Bintang Amin Hospital on March 31, 2023. This counseling activity was carried out offline (face to face). Health education (counseling) was given to participants regarding the general description, symptoms and risk factors for appendicitis. This counseling is oriented towards the expected behavior change, namely healthy behavior, so that they have the ability to recognize health problems for themselves, their families and community groups in general. The conclusion of this activity is an increase in knowledge about early detection of risk factors for appendicitis.*

**Keywords:** Appendicitis, Counseling

### **Abstrak**

Appendicitis adalah peradangan pada apendiks vermiformis. Angka kejadian apendisitis di Indonesia dilaporkan sebesar 5 per 1000 penduduk dengan jumlah kasus mencapai 10 juta setiap tahunnya dan merupakan kejadian tertinggi di ASEAN. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah memperkenalkan, mengedukasi dan mensosialisasikan gejala dan faktor resiko apendisitis. Kegiatan diikuti oleh keluarga pasien di Rumah Sakit Bintang Amin pada Tanggal 31 Maret 2023. Kegiatan penyuluhan ini dilakukan secara offline (tatap muka). Pendidikan kesehatan (penyuluhan) diberikan kepada peserta mengenai gambaran umum, gejala dan faktor resiko apendisitis. Penyuluhan ini berorientasi terhadap perubahan perilaku yang diharapkan yaitu perilaku sehat, sehingga memiliki kemampuan mengenal masalah kesehatan dirinya, keluarga dan kelompok masyarakat pada umumnya. Kesimpulan kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan tentang deteksi dini faktor resiko penyakit apendisitis.

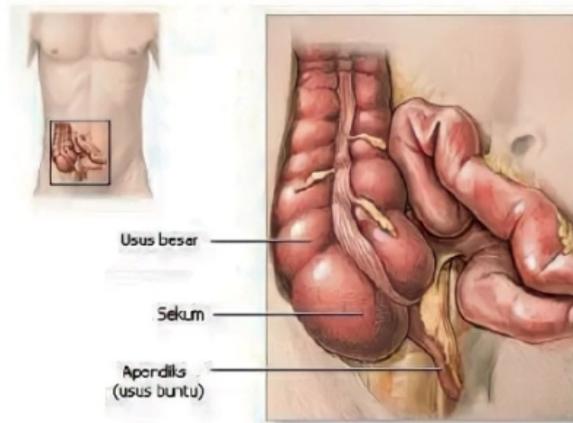
**Kata kunci:** Apendisitis, Penyuluhan

### **1. PENDAHULUAN**

Appendicitis adalah peradangan pada apendiks vermiformis yang lebih dikenal masyarakat awam sebagai penyakit usus buntu (Sjamsuhidajat R. & Jong, W, D., 2010). Penyakit apendisitis umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri, namun faktor pencetusnya ada beberapa kemungkinan yang sampai sekarang belum dapat diketahui secara pasti, diantaranya faktor penyumbatan (obstruksi) pada lapisan saluran (lumen) apendiks oleh timbunan tinja/feses yang keras (fekalit), hiperplasia (pembesaran) jaringan limfoid, erosi mukosa oleh cacing askaris dan *E.histolytica*, parasit, benda asing dalam tubuh, kanker primer dan striktur. Penelitian epidemiologi menunjukkan peran kebiasaan makanan rendah serat dan

pengaruh konstipasi terhadap timbulnya apendisitis (Arifuddin et al., 2017). Apendisitis dapat diklasifikasikan menjadi apendisitis akut dan kronik. Dimana apendisitis akut jauh lebih sering dijumpai daripada apendisitis kronik.

Apendisitis ditandai dengan nyeri abdomen periumbilikal, mual, muntah, lokalisasi nyeri ke fosa iliaka kanan, nyeri tekan saat dilepas di sepanjang titik McBurney, nyeri tekan pelvis pada sisi kanan ketika pemeriksaan per rektal (Thomas et al., 2016). Nyeri bisa secara mendadak dimulai diperut sebelah atas atau di sekitar pusar, lalu timbul mual dan muntah. Setelah beberapa jam, rasa mual hilang dan nyeri berpindah ke perut kanan bagian bawah.



Gambar 1. Apendiks (Usus Buntu)



Gambar 2. Titik Mc. Burney

Apendisitis bisa terjadi pada semua usia namun jarang terjadi pada usia dewasa akhir dan balita, kejadian apendisitis ini meningkat pada usia remaja dan dewasa. Usia  $20 \pm 30$  tahun bisa dikategorikan sebagai usia produktif, dimana orang yang berada pada usia tersebut melakukan banyak sekali kegiatan. Hal ini menyebabkan orang tersebut mengabaikan nutrisi makanan yang dikonsumsinya. Akibatnya terjadi kesulitan buang air besar yang akan menyebabkan peningkatan tekanan pada rongga usus dan pada akhirnya menyebabkan sumbatan pada saluran apendiks.

Angka kejadian apendisitis di Indonesia dilaporkan sebesar 5 per 1000 penduduk dengan jumlah kasus mencapai 10 juta setiap tahunnya dan merupakan kejadian tertinggi di ASEAN. Menurut World Health Organization (WHO) di tahun 2017 menyebutkan, angka kematian akibat apendisitis mencapai 0,2% – 0,8% secara global. Menanggapi tingginya angka apendisitis di Indonesia, Kementerian Kesehatan memasukkan sebagai prioritas kesehatan utama pada tingkat lokal dan nasional karena frekuensinya yang sering dijumpai serta berdampak besar terhadap kesehatan. Dampak besar pada kesehatan meliputi angka morbiditas tinggi sehingga pernah menduduki 5 urutan teratas gangguan gastrointestinal versi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2008, komplikasi parah, serta

tingginya alokasi subsidi pemerintah melalui asuransi kesehatan seiring dengan frekuensi yang kian meningkat (Hartawan et al., 2020). Faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya apendisitis ditinjau dari teori *Blum* dibedakan menjadi empat faktor, yaitu faktor biologi antara lain usia, jenis kelamin, dan ras. Kedua adalah faktor lingkungan dimana terjadi karena *obstruksi lumen* akibat infeksi bakteri, virus, parasit, cacing dan benda asing serta sanitasi lingkungan yang kurang baik. Faktor resiko lain adalah perilaku seperti asupan rendah serat yang dapat mempengaruhi defekasi dan fekalit yang menyebabkan *obstruksi lumen* sehingga memiliki risiko apendisitis yang tinggi (Didel et al., 2022). Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah mengenalkan gejala dan faktor resiko apendisitis pada masyarakat agar dapat mendeteksi dini gejala apendisitis yang belum banyak diketahui masyarakat umum dengan harapan dapat mengurangi angka morbiditas dari apendisitis.

## **2. METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk Penyuluhan Kesehatan dengan materi Apendisitis di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung telah terlaksana pada tanggal 31 dengan sasaran masyarakat dalam hal ini pasien dan keluarga pasien sebagai bentuk peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan kesehatan untuk mengenalkan gejala dan faktor resiko apendisitis guna mendeteksi dini faktor resiko penyakit dimasyarakat.

Adapun tahap kegiatan dimulai dengan persiapan kegiatan survei tempat sasaran pengabdian masyarakat yaitu Rumah Sakit Bintang Amin, dilanjutkan dengan membuat permohonan izin kegiatan pengabdian masyarakat serta pengurusan administrasi (surat-menyurat). Setelah surat izin keluar maka dilanjutkan dengan persiapan alat dan bahan materi dan persiapan tempat penyuluhan yaitu ruang OK Rumah Sakit Bintang Amin. Kegiatan ini dimulai dengan pembukaan dan perkenalan dengan masyarakat (pasien dan keluarga pasien) di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung yang menjadi sasaran pada kegiatan penyuluhan. Selanjutnya dilakukan presentasi dan penyuluhan materi Apendisitis dan tanya jawab. Kegiatan terakhir penutup dengan foto bersama sebagai dokumentasi dan pembuatan laporan kegiatan pengabdian masyarakat.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat mengenai Apendisitis, dimana pada penyuluhan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran serta kewaspadaan terhadap penyakit tersebut yang ditujukan pada pasien dan keluarga pasien yang berada di RSPBA Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. Kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan kesehatan untuk mengenalkan gambaran umum, gejala dan faktor resiko apendisitis guna deteksi dini dan mengurangi angka morbiditas dimasyarakat. Penyuluhan ini berorientasi terhadap perubahan perilaku yang diharapkan yaitu perilaku sehat, sehingga memiliki kemampuan mengenal masalah kesehatan dirinya, keluarga dan kelompok masyarakat pada umumnya. Pengabdian masyarakat ditujukan bagi keluarga pasien yang terdapat di rumah sakit bintang amin.

Tahap persiapan dari kegiatan ini yang pertama adalah menentukan sasaran dan tempat untuk dilakukan pengabdian masyarakat. Faktor pemilihan lokasi yang dijadikan pertimbangan adalah faktor lingkungan, potensi wilayah, aspek sosial-ekonomi, dan tingkat pengetahuan terdapat penyakit apendisitis. Tahap persiapan selanjutnya adalah pembuatan materi, tempat dan alat-alat lainnya pada hari pelaksanaan disiapkan oleh anggota kami dengan petugas Rumah Sakit Bintang Amin. Teknis pelaksanaan dilaksanakan 1 kali pertemuan. Kegiatan pertama yaitu pendahuluan dilakukan oleh anggota kelompok dan dokter spesialis bedah.

Pada pendahuluan ini dijelaskan mengenai gambaran umum penyakit apendisitis dan tujuan pencegahan faktor resiko apendisitis. Tahap kedua akan



Kegiatan penyuluhan ini dilakukan secara offline (tatap muka). Evaluasi kegiatan ini dilakukan setelah intervensi menggunakan tanya jawab yang menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan peserta sosialisasi sebagai sasaran dalam kegiatan penyuluhan ini dalam kategori yang sebelumnya 60% meningkat menjadi 90%. Hasil akhir dari pengabdian ini adalah meningkatnya pengetahuan kepada peserta penyuluhan mengenai gambaran umum, gejala dan faktor resiko penyakit apendisitis.

Luaran yang didapat dari kegiatan pengabdian masyarakat ini diantaranya adalah peserta penyuluhan diberikan pendidikan kesehatan (penyuluhan) mengenai gambaran umum, gejala dan faktor resiko penyakit apendisitis. Berdasarkan hasil penyuluhan, peserta memahami mengenai isi materi dan di akhir sesi diberikan waktu tanya jawab. Untuk mengevaluasi tingkat pemahaman peserta terhadap isi materi penyuluhan, maka diberikan beberapa pertanyaan terkait isi materi penyuluhan tersebut. Outcome yang didapatkan diantaranya adalah adanya program pengabdian masyarakat yang berupa penyuluhan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang gambaran umum, gejala, dan faktor resiko apendisitis. Selain itu diharapkan semakin meningkatkan kesadaran masyarakat akan sehat, sehingga memiliki kemampuan mengenal masalah kesehatan dirinya, keluarga dan kelompok masyarakat pada umumnya.

Universitas Malahayati khususnya Fakultas Kedokteran semakin dikenal sebagai institusi yang mempunyai kepedulian terhadap permasalahan masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat terkait Apendisitis terlaksana dengan baik bahkan para peserta terlihat antusias dan mengharapkan kegiatan dapat berlanjut dengan pemberian materi yang lainnya.

Berdasarkan evaluasi dan monitoring yang telah dilakukan maka rekomendasi yang kami ajukan bagi kegiatan ini adalah kegiatan yang sama bisa dilakukan secara kontinu untuk meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan para masyarakat tentang deteksi dini penyakit apendisitis. Kegiatan dapat berupa penyuluhan secara berkelanjutan kepada pasien dan keluarga pasien di RS Pertamina Bintang Amin. Serta dapat diadakan kerjasama dengan instansi atau organisasi kesehatan yang berkaitan di RS Pertamina Bintang Amin.

#### **4. KESIMPULAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam hal ini Penyuluhan Kesehatan mengenai gejala dan faktor resiko apendisitis dapat berjalan dengan baik dan benar. Peserta sangat aktif, antusias dan dapat bekerjasama dengan baik. Hasil dari kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini gejala dan faktor resiko apendisitis. Kegiatan pengabdian seperti ini dapat dilakukan secara rutin baik di lokasi yang sama maupun di lokasi yang berbeda dengan sasaran masyarakat yang benar benar membutuhkan edukasi mengenai apendisitis dalam deteksi dini gejala dan faktor resiko penyakit apendisitis di masyarakat.

#### **5. DAFTAR PUSTAKA**

- 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), 28–33.
- Didel, A., Nurhuda, M., & Nurwiyeni, N. (2022). Profil Penderita Apendisitis di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang Sumatera Barat Periode 2016-2017. *Scientific Journal*, 1(1), Article 1. <https://doi.org/10.56260/sciena.v1i1.19>
- Hartawan, I. G. N. B. R. M., Ekawati, N. P., Saputra, H., & Dewi, I. G. A. S. M. (2020). Karakteristik Kasus Apendisitis Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Bali Tahun 2018. *E-Jurnal Medika Udayana*, 9(10), 60–67. <https://doi.org/10.24843/MU.2020.V09.i10.P11>
- Saputra, A. N., Ibrahim, S. M., & Ardianto, F. W. (2022). Prevalence of Appendicitis

at Surgery Inpatient Department of a Secondary Care Hospital: A Descriptive Study. *International Journal Of Medical Science And Clinical Research Studies*, 02(10), 1059–1063. <https://doi.org/10.47191/ijmscrs/v2-i10-07>  
Sjamsuhidajat R, & Jong, W, D. (2010) "Usus Halus, Apendiks, Kolon dan Anorektum", dalam Buku Ajar Ilmu Bedah. Edisi 2. Jakarta: EGC