

Insidensi Hernia Inguinal Lateralis dan Faktor Risiko Terkait pada Pasien Pria di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari

Aji Pangki Asmaya^{1,2*} Dimas Satya Hendarta³ Mulyani Khusnul Khotimah³

¹Departemen Bedah, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, Indonesia

²Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta, Indonesia

³Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, Indonesia

Artikel Penelitian

Abstrak

Kata Kunci:

Faktor Risiko; Hernia Inguinal Lateralis; Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.

Riwayat Artikel:

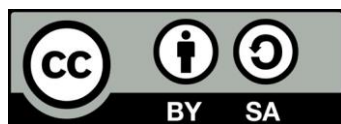
Dikirim: 20 Mei 2023

Diterima: 28 Januari 2024

Terbit: 31 Januari 2024

Korespondensi Penulis:

217121501@uii.ac.id



Latar Belakang: Menurut *World Health Organization* (WHO), didapatkan data dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2010 penderita hernia mencapai 19.173.279 (12,7%). Sebagian besar penderita tersebar di negara berkembang seperti negara di Afrika, Asia Tenggara, termasuk Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sejak Januari 2010 hingga Februari 2011 terdapat 1.243 orang yang menderita hernia. Penelitian lebih lanjut mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hernia inguinal lateralis di suatu daerah perlu dilakukan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan pasien hernia inguinalis.

Metode: Desain studi potong lintang digunakan untuk mengevaluasi rekam medis pasien yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari antara Januari hingga Desember 2019.

Hasil: Data rekam medis yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 66 orang. Terdapat 54 pasien (81,8%) yang memiliki faktor risiko pekerjaan berat, 6 orang (9,1%) memiliki riwayat konstipasi, dan 6 orang (9,1%) memiliki riwayat batuk berkepanjangan.

Simpulan: Terdapat hubungan bermakna antara riwayat pekerjaan berat dengan kejadian hernia inguinal lateralis pada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari periode 1 Januari - 31 Desember 2019.

Abstract

Background: According to the *World Health Organization* (WHO), data obtained from 2005 to 2010 people with hernia reached 19,173,279 (12.7%). Most patients are spread in developing countries such as countries in Africa, Southeast Asia, including Indonesia. Based on data from the Ministry of Health of the Republic of Indonesia, from January 2010 to February 2011 there were 1,243 people who had hernia. Further research on the risk factors that associated with the incidence of lateral inguinal hernia in an area needs to be done.

Objective: This study aims to determine associated risk factors of patients with inguinal hernia.

Methods: *A cross-sectional study design was used to evaluate the medical records of patients admitted to Wonosari General Hospital between January until December 2019.*

Results: *Medical record data that met the inclusion criteria were 66 people. There were 54 patients (81.8%) who had risk factors for heavy work, 6 people (9.1%) had a history of constipation, and 6 people (9.1%) had a history of prolong cough.*

Conclusion: *There is a significant relationship between history of heavy work and the incidence of lateral inguinal hernia on patients at Wonosari General Hospital in the period 1 January - 31 December 2019.*

Keywords: *Risk Factor; Lateral Inguinal Hernia; Wonosari General Hospital*

1. PENDAHULUAN

Hernia diartikan sebagai penonjolan isi rongga melalui jaringan ikat yang tipis dan lemah pada dinding rongga. Hernia inguinal lateralis merupakan hernia yang paling sering terjadi, hernia ini melewati cincin inguinalis interna yang terletak di lateral pembuluh epigastrium inferior, sepanjang kanalis inguinalis dan keluar ke dalam rongga perut melalui cincin inguinalis eksterna.¹ Berdasarkan jenis kelamin, kejadian hernia inguinalis pada laki-laki 25 kali lebih sering terjadi dibandingkan pada laki-laki wanita.

Menurut World Health Organization, data yang diperoleh dari tahun 2005 sampai 2010 penderita hernia mencapai 19.173.279 penderita (12,7%). Kebanyakan penyakit hernia tersebar di negara-negara berkembang seperti negara-negara di Afrika, Asia Tenggara, termasuk Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sejak Januari 2010 hingga Februari 2011 terdapat 1.243 orang yang mengalami masalah hernia.²

Menurut Fischer³, banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hernia diantaranya faktor pekerjaan berat terutama yang mengandalkan fisik, faktor penyakit lama seperti batuk kronis, dan faktor yang berhubungan dengan konstipasi. Ketiga faktor risiko ini berhubungan dengan peningkatan tekanan intra-abdomen. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui faktor pekerjaan yang memerlukan aktivitas fisik berat, batuk kronis dan riwayat konstipasi yang dapat menjadi faktor risiko terjadinya hernia inguinal lateralis pada pria di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wonosari.

2. METODE

Desain studi retrospektif digunakan untuk mengevaluasi rekam medis pasien yang dirawat di bangsal bedah umum RSUD Wonosari, Yogyakarta, Indonesia, dari Januari 2019 hingga Desember 2019. Diagnosis hernia inguinal lateralis didasarkan pada riwayat medis pasien dan pemeriksaan fisik. Data meliputi demografi, manifestasi klinis, pekerjaan, riwayat konstipasi, dan riwayat batuk kronis. Pasien harus dioperasi di RSUD Wonosari dan etiologi hernia pada pasien bukan karena bawaan sejak lahir atau karena trauma.

Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan SPSS ver 26 for Windows. Variabel dinilai untuk distribusi normalitasnya dengan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Persentase dan *mean* dihitung untuk variabel. Untuk membandingkan kategori variabel dibandingkan dengan menggunakan uji *Person's Chi-Square*. Nilai p kurang dari 0,05 dianggap signifikan secara statistik. Informasi yang diperoleh dari rekam medis pasien disajikan dengan menggunakan tabel dan diagram.

3. HASIL PENELITIAN

4.1 Karakteristik Pasien

Tabel 1. Rata-rata Usia Pasien

Usia	Minimum	Maksimum	Rata-rata
	16 Tahun	84 Tahun	61.05 Tahun

Ada 66 subjek yang termasuk dalam penelitian ini, dan semuanya adalah laki-laki. Usia rata-rata adalah 61 (16-84) tahun. Untuk faktor risiko, pekerjaan berat adalah faktor predisposisi yang paling umum, sebanyak 54 (81,8%). Disusul riwayat konstipasi 6 subjek (9,1%) dan riwayat batuk kronis 6 subjek (9,1%).

Tabel 2. Faktor resiko yang terdapat pada pasien

Faktor Resiko	Jumlah	Total
Batuk Kronis	6 orang (9.1%)	9.1%
Konstipasi	6 orang (9.1%)	18.2%
Pekerjaan Berat	54 orang (81.8%)	100%
Total	66 orang	

4.2 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hernia Inguinal Lateralis pada Laki-laki di RSUD Wonosari

4.2.1 Riwayat Konstipasi

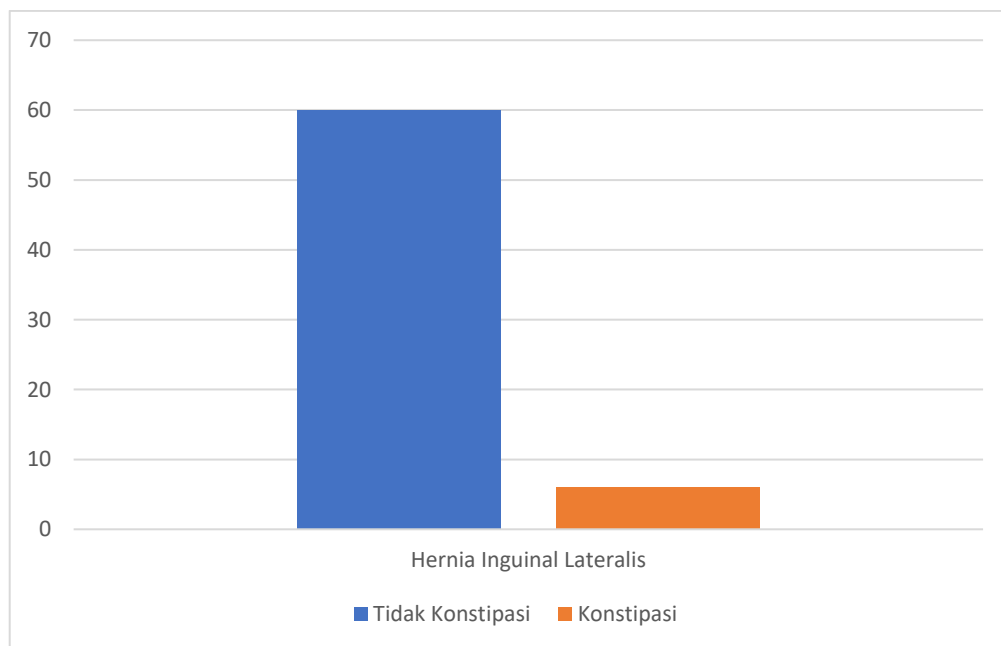


Diagram 1. Riwayat Konstipasi

Pada penelitian ini diukur riwayat konstipasi dari 6 pasien (9,1%) yang menderita hernia inguinal lateralis. Jika dibandingkan antara riwayat konstipasi dengan kejadian hernia inguinal lateralis, p-value adalah 1,00. Dimana p-value $>0,05$ dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat konstipasi dengan kejadian hernia inguinal lateralis.

4.2.2 Riwayat Batuk Lama

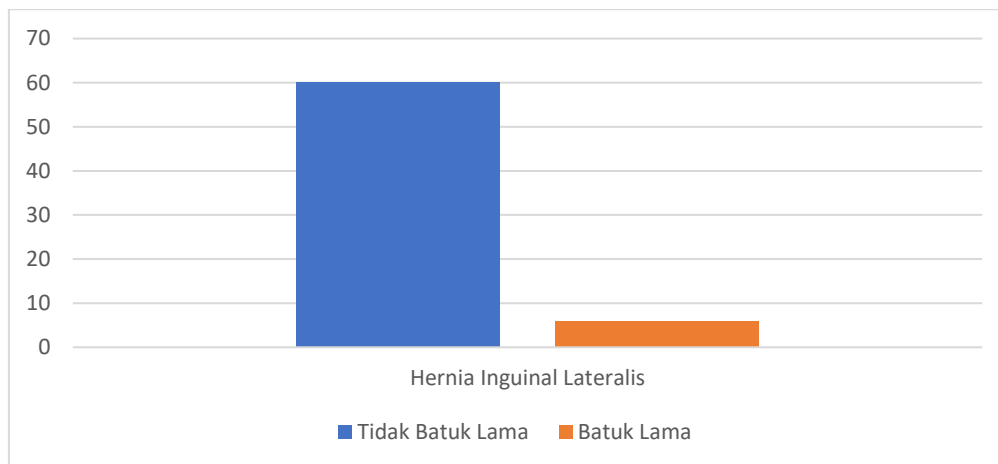


Diagram 2. Riwayat Batuk Lama

Riwayat batuk kronis dari 6 pasien (9,1%) yang menderita hernia inguinal lateralis telah diukur. Jika dibandingkan antara riwayat batuk kronis dengan kejadian hernia inguinal lateralis, p-value adalah 0,109. Dimana p-value $>0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat batuk kronis dengan kejadian hernia inguinal lateralis.

4.2.3 Riwayat Pekerjaan Berat

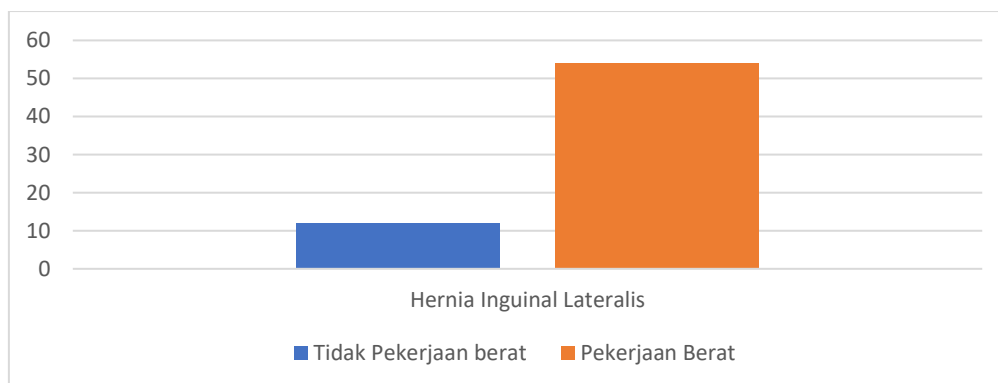


Diagram 3. Riwayat Pekerjaan Berat

Pada penelitian ini dilakukan pengukuran riwayat pekerjaan berat dari 54 pasien (81,8%) yang menderita hernia inguinal lateralis. Jika dibandingkan antara riwayat pekerjaan berat dengan kejadian hernia inguinal lateralis, p-value adalah 0,00. Dimana p-value $< 0,05$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara riwayat konstipasi dengan kejadian hernia inguinal lateralis.

4. PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian Hernia inguinal lateralis yang diteliti oleh peneliti terdiri dari riwayat konstipasi, riwayat batuk lama dan riwayat pekerjaan berat. Hal ini sesuai dengan beberapa teori yang telah disebutkan oleh Fischer³ dalam bukunya bahwa beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya hernia inguinal lateralis antara lain ada

riwayat pekerjaan yang melibatkan aktifitas fisik berat, riwayat batuk kronis atau batuk lama, dan riwayat konstipasi.

Dari 3 faktor resiko yang diteliti pada penelitian ini, riwayat pekerjaan berat merupakan faktor resiko terbanyak yang terdapat pada data pasien. Dari 66 data penelitian, 54 data memiliki riwayat pekerjaan berat dan berdasarkan hasil analisis statistik didapatkan bahwa riwayat pekerjaan berat memiliki hubungan bermakna dengan kejadian hernia inguinal lateralis pada laki-laki di RSUD Wonosari, hal ini sejalan dengan teori yang disebutkan oleh Brunicardi⁴ bahwa pekerjaan yang membutuhkan atau yang melibatkan aktifitas fisik berat dapat menyebabkan tekanan intraabdominal meningkat sehingga mengakibatkan fascia abdomen tidak mampu menahan tekanan dan terkoyak yang akhirnya akan mengakibatkan hernia inguinal lateralis. Pada penelitian yang dilakukan oleh Alenazi⁵ pun dijelaskan bahwa pada pasien dengan aktifitas fisik berat yang terus menerus diulang secara reguler dapat menjadi faktor resiko terjadinya Hernia inguinal lateralis.

Dari data pasien yang didapatkan, 6 data dari 66 total data memiliki riwayat batuk lama dan 6 data dari 66 total data memiliki riwayat konstipasi. Kedua nya pada hasil analisis pada penelitian ini tidak ada hubungan bermakna antara riwayat batuk lama maupun riwayat konstipasi dengan kejadian hernia inguinal lateralis pada laki-laki di RSUD Wonosari. Hal ini dapat diakibatkan karena jumlah sampel yang tergolong sedikit dimana hanya 6 orang yang memiliki riwayat batuk lama dan 6 orang yang memiliki riwayat konstipasi, tentunya kondisi ini menyebabkan ketimpangan data yang cukup besar antara orang yang memiliki riwayat batuk lama dan riwayat konstipasi dengan orang yang tidak memiliki riwayat kedua faktor resiko tersebut. Selain itu, berdasarkan data pasien yang mengalami hernia inguinal lateralis dapat disebabkan oleh faktor lain yang lebih dominan yaitu faktor pekerjaan berat. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Öberg⁶ yang mengatakan bahwa konstipasi dan batuk lama merupakan salah satu faktor resiko terjadinya hernia inguinal, dimana pasien dengan riwayat batuk lama memiliki 3,6x lebih berisiko mengalami hernia inguinal, dan pasien dengan konstipasi memiliki 2,5x lebih berisiko mengalami hernia inguinal lateralis. Hal ini dikarenakan berdasarkan teori yang disebutkan oleh Brunicardi⁵ bahwa kedua faktor resiko ini akan meningkatkan tekanan intraabdominal dan dapat menyebabkan fascia terkoyak sehingga terjadi hernia inguinal.

5. SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, kesimpulannya adalah: (1) Faktor risiko berupa riwayat konstipasi dan riwayat batuk lama tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian hernia inguinalis lateralis di RSUD Wonosari periode 1 Januari - 31 Desember 2019. (2) Faktor risiko berupa pekerjaan berat memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian hernia inguinalis lateralis di RSUD Wonosari periode 1 Januari - 31 Desember 2019.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Para penulis menyatakan bahwa mereka tidak memiliki potensi konflik kepentingan atau hubungan pribadi yang dapat memengaruhi karya yang dilaporkan dalam makalah ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bailey and Love's. Short Practice of Surgery. 26th ed. New York: CRC Press; 2013.
2. Departemen Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Departemen Kesehatan; 2015.
3. Fischer, Josef E. Master of Surgery Volume 1. Lippincott William & Wilkins. 6th ed; 2010.

4. Brunnicardi, F Charles. Inguinal Hernias. Schwartz's Principles of Surgery. 10th ed. New York: Mc Graw-Hill; 2015:1353-94.
5. Alenazi, Abdulmajeed A., Alsharif, Mahmoud M., Hussain, Malik A., Alenezi, Naif G. Prevalence, Risk Factors and Character of Abdominal Hernia in Arar City, Northern Saudi Arabia in 2017. *Journal of Electronic Physician*. 2017;9:4806-4811.
6. Öberg S, Andresen K and Rosenberg J. Etiology of Inguinal Hernias: A Comprehensive Review. *Front. Surg*. 2017;4:52. doi: 10.3389/fsurg.2017.00052
7. Dorland, W.A. and Newman. *Kamus Kedokteran Dorland*; Edisi 28. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2012: 504.
8. Eva, F. Prevalensi Konstipasi dan Faktor Risiko Konstipasi pada Anak. Tesis. Denpasar. Program Pascasarjana. Universitas Udayana. 2015:20.
9. Boston Garden, O. James., Parks, Rowan W. *Principles and Practice of Surgery*. 7th ed. Elsevier; 2017.
10. Greenfield, Lazar J., Mulholland, Michael W., Oldham, Keith T., Zelenock, Gerald B. Lilimoe, Keith D. *Essentials of Surgery: Scientific Principles and Practice*. 7th ed. USA: Lippincott-Wilkins; 2017:1160-97.
11. Luthfi Achmad. *Hernia. Bedah Digestif Dalam Shenoy K.R, Nileswhar A.N. Buku ajar Ilmu Bedah Ilustrasi Berwarna*; Edisi 3 jilid 2. Tangerang Karisma Publishing; 2016:386-93 2728.
12. Myers, Jonathan A., Keith, W. Milikan., Saclarides, Theodore J. *Common Surgical Disease; An Algorithmic Approach to Problem Solving* 2nd ed. Ch. 54. New York; 2010.
13. Richard, L. D., Vogl W., & Mitchell W. *Gray's Anatomy: Anatomy of the Human Body*. Elsevier; 2014:143-8.
14. Ruhl, Constance E., Everhart, James E. Risk Factor for Inguinal Hernia Among Adults in the US Population. *American Journal of Epidemiology*. 2007;165(10).
15. Sjamsuhidajat, R. Wim de Jong. *Buku Ajar Ilmu Bedah*. EGC. Jakarta. Indonesia; 2011.
16. Smith, Julian A., Kaye, Andrew H., Christopi, C., Brown, Wendy A. *Textbook of surgery*. 4th ed. USA. Willey-Blackwell; 2019.
17. World Health Organization. *Global Physical Activity*. Geneva: World Health Organization; 2012.