

---

**FAKTOR RISIKO TERJADINYA APENDISITIS PADA PENDERITA APENDISITIS  
DI RSUD BATARA GURU BELOPA KABUPATEN LUWU  
TAHUN 2020**

---

*The Risk Factor Of Apendisitis In Apendisitis Patients In Batara Government Hospital,  
Luwu District In 2020*

---

**Awaluddin**

Prodi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Pertiwi Luwu Raya Palopo

\*E-mail: [awaluddinpnr56@gmail.com](mailto:awaluddinpnr56@gmail.com)

---

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Apendisitis merupakan peradangan pada umbai cacing (apediks) yang dapat menyerang siapa saja sehingga menyebabkan nyeri abdomen. Komplikasi apendisitis berupa: *peritonitis, tromboflebitis supuratif* dari sistem portal, *abses subfrenikus* dan *fokal sepsintraabdominal, obstruksi Intestinal*. **Tujuan:** untuk mengetahui Faktor resiko pada apendisitis meliputi: usia, jenis kelamin, pola makan (jenis, frekwensi dan waktu) dan riwayat keluarga. **Metodologi:** dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rancangan penelitian *Cross sectional study* dengan melakukan pengamatan dan menyebarkan lembar observasi. **Sampel:** pada penelitian ini adalah seluruh sampel apendisitis yang dirawat di RSUD Batara Guru Belopa Kab. Luwu pada Bulan Januari-Februari 2020. **Hasil:** mayoritas responden berusia  $\leq 35$  tahun (61.8%), laki-laki 25 (73.5%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian apendisitis di RSUD Batara Guru Belopa Kab. Luwu dengan nilai *p-value* 0,000 ( $<0,05$ ), dan jenis kelamin juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kejadian apendisitis di RSUD Batara Guru Belopa Kab. Luwu dengan nilai *p-value* 0,003 ( $<0,05$ ). **Kesimpulan:** usia dan jenis kelamin merupakan factor risiko terhadap kejadian apendisitis pada pasien apendisitis yang di rawat di RSUD Batara Guru Belopa Kab. Luwu.

**Kata kunci :** Apendisitis, Jeneis Kelamin & Usia.

---

**ABSTRACT**

**Background:** Appendicitis is inflammation of the appendix that can affect anyone, causing abdominal pain. Complications of appendicitis include: *peritonitis, suppurative thrombophlebitis of the portal system, subfrenic abscess and sepsintraabdominal focal, intestinal obstruction*. **Objective:** to determine risk factors for appendicitis include: age, sex, diet (type, frequency and time) and family history. **Methodology:** in this research is to use a cross sectional study design by observing and distributing observation sheets. **Sample:** in this study were all samples of appendicitis treated at RSUD Batara Guru Belopa District. Luwu in January-February 2020. **Results:** majority of respondents aged  $\leq 35$  years (61.8%), men 25 (73.5%). Statistical test results showed that there was a significant relationship between age and the incidence of appendicitis in RSUD Batara Guru, Belopa District. Luwu with a *p-value* of 0,000 ( $<0.05$ ), and gender also showed a significant relationship with the incidence of appendicitis in Batara Guru Hospital Belopa District. Luwu with a *p-value* of 0.003 ( $<0.05$ ). **Conclusion:** age and sex are risk factors for the incidence of appendicitis in appendicitis patients treated at Batara Guru Hospital Belopa District. Luwu.

**Keywords :** Appendicitis, Gender & Age.

---

© 2020 Jurnal Kesehatan Luwu Raya

✉ **Correspondence Address:**

LP2M STIKes Bhakti Pertiwi Luwu Raya, Kota Palopo Indonesia

Email: [lp2mstikesluwuraya@gmail.com](mailto:lp2mstikesluwuraya@gmail.com)

DOI: -

P-ISSN : 2356-198X

E-ISSN : -

## PENDAHULUAN

Apendisitis merupakan penyebab nyeri abdomen akut yang paling sering ditemukan dan memerlukan tindakan bedah mayor segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya, (Sandi C, 2011). Penyakit ini dapat dijumpai disemua usia, namun paling sering pada usia antara 20 sampai 30 tahun. Kejadian apendisitis 1,4 kali lebih tinggi pada pria dibandingkan dengan wanita, (Nasution, 2013)

Belum ada penyebab yang pasti atau spesifik pada penyakit ini, tetapi ada faktor predisposisi yaitu *hiperflasia* dari *folikel limfoid* yang merupakan penyebab terbanyak, adanya *fekolit* dalam lumen apendiks, adanya benda asing seperti cacing dan biji-bijian, (Nirwana, 2010). Namun menurut Atikasari (2015), penyebab terjadinya obstruksi, antara lain hiperplasia limfoid (60%), apendikolit (33%), benda asing (4%), dan sebab lain seperti tumor dan parasit.

Kejadian apendisitis di negara-negara berkembang tercatat lebih rendah jika dibandingkan dengan negara maju. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan insidensi apendisitis di Asia dan Afrika pada tahun 2014 adalah 4,8% dan 2,6% penduduk dari total populasi, (WHO, 2013).

Prevalensi apendisitis akut secara global sebesar 25 per 10.000 penduduk pada usia 10-17 tahun. Prevalensi apendisitis akut paling tinggi di Amerika Serikat dengan 1 kejadian setiap 400 penduduk dan terdapat lebih dari 200.000 apendektomi dilakukan setiap tahunnya, (Kong. F. Y, 2012).

Pada sebuah studi yang pernah dilakukan, ditemukan bahwa apendisitis akut menjangkit lebih dari 10 juta penduduk Indonesia setiap tahunnya, dengan angka morbiditas penderita apendisitis akut mencapai 95 per 1.000 penduduk. Survey yang telah dilakukan di 12 provinsi di Indonesia juga menunjukkan jumlah penderita apendisitis akut yang di rawat di rumah sakit mencapai angka 3.251 kasus.

Berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan

menunjukkan bahwa apendisitis berada di 10 besar penyakit yang paling sering dirawat di rumah sakit, dan penyakit ini pulang sering mengakibatkan tindakan operatif yang paling banyak di rumah sakit selain *sectio sesaria*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Batara Guru Belopa pada tanggal 23 Desember 2019, diperoleh data sebagai berikut: pada tahun 2017 terdapat 165 pasien yang dirawat dengan apendisitis. Sedangkan, pada tahun 2018 sebanyak 110 orang dirawat dengan apendisitis, kemudian pada tahun 2019 penderita apendisitis kembali meningkat dengan jumlah pasien yang dirawat berjumlah 121 pasien.

Apendisitis dapat memunculkan gejala yang khas pada penderitanya seperti Nyeri pada kuadran kanan bawah biasanya disertai oleh demam ringan, mual, muntah, dan hilangnya nafsu makan, selain itu apabila apendiks telah ruptur, nyeri menjadi lebih menyebar, distensi abdomen terjadi akibat Ileus paralitik dan kondisi memburuk, (Nirwana, 2010). Selain itu apendisitis juga dapat menimbulkan penyakit komplikasi lainnya seperti : *peritonitis*, *tromboflebitis supuratif* dari sistem portal, *abses subfrenikus* dan *fokal sepsintraabdominal*, *obstruksi Intestinal*, dan apabila terbentuk abses apendisitis akan teraba massa di kuadran kanan bawah yang cenderung menggelembung kearah rektum dan vagina, (Black & Hawks, 2014).

Profesi perawat harus dapat mengetahui segala sesuatu yang berkenaan dengan berbagai macam penyakit, mulai dari tanda gejala, komplikasi sampai faktor resiko penyakit tersebut. Adapun faktor resiko pada apendisitis meliputi: usia, jenis kelamin, pola makan (jenis, frekwensi dan waktu) dan riwayat keluarga, (Nanda, 2015).

Apendisitis dapat dijumpai disemua usia, namun yang paling sering adalah pada rentan usia antara 20 sampai 30 tahun, (Nasution, 2013). Hal ini dipengaruhi oleh pola makan yang kurang baik pada usia tersebut. Memang

hal ini tidak terjadi pada setiap orang, tapi seperti kita ketahui bahwa usia 20-40 tahun bisa dikategorikan sebagai usia produktif, dimana orang yang berada pada usia tersebut melakukan banyak sekali kegiatan.

Jenis Kelamin merupakan identitas yang membedakan antara laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin juga diartikan sebagai suatu set perbedaan biologi antara laki-laki dan perempuan yaitu pada aspek sosial, budaya dan psikologis, (Mutmainnah, 2009). Berdasarkan beberapa studi yang telah dilakukan, laki-laki lebih cenderung lebih banyak terkena apendisitis jika dibandingkan dengan perempuan. Hal ini disebabkan karena proporsi jaringan limfoid pada laki-laki lebih banyak jika dibandingkan perempuan, (Hwang & Kumbar, (2002) dalam Amelia, (2016)).

Lingkup penelitian yang dikaji pada penelitian ini yaitu mengenai pokok bahasan keperawatan tentang faktor resiko terjadinya apendisitis yang dilakukan pada pasien apendisitis. Pelaksanaan penelitian pada Bulan Januari s/d Februari 2020, yang dilakukan pada pasien apendisitis yang dirawat di Rumah Sakit Umum Batara Guru Belopa Tahun 2020". Metodologi dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rancangan penelitian *Cross sectional study* dengan melakukan pengamatan dan menyebarkan lembar observasi. Penelitian ini dipilih berdasarkan uraian dari latar belakang yang menunjukkan tingginya angka prevalensi, komplikasi dan tindakan bedah yang disebabkan apendisitis di Indonesia. Dari data yang diperoleh pun menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kasus apendisitis dari tahun ke tahun di Rumah Sakit Umum Batara Guru Belopa Tahun 2020".

**BAHAN DAN METODE**

Desain penelitian merupakan panduan yang dibuat oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan atau uji Hipotesis. Desain adalah hal penting yang menghubungkan kerangka dan pertanyaan penelitian dengan data yang

dihasilkan. Dalam Penelitian ini akan menggunakan desain *cross sectional*.

Desain *cross sectional* adalah yaitu desain penelitian yang meneliti suatu kejadian pada satu titik waktu, dimana variabel bebas (usia & jenis kelamin) dan variabel terikat (kejadian apendisitis) diteliti sekaligus pada saat yang sama, (Polit & Beck, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan pasien apendisitis yang dirawat di Rumah Sakit Umum Batara Guru Belopa Tahun 2020". Prevalensi angka kejadian apendisitis pada tahun 2019 sebanyak 121 pasien.

Tehnik pengambilan sampel secara *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi, (Sugiyono, 2010). Yang berarti, sampelnya adalah semua pasien yang menderita apendisitis yang di rawat di RSUD Batara Guru Belopa Tahun 2020 saat penelitian berlangsung.

Penelitian ini ingin melihat factor resiko (usia & jenis kelamin) terhadap kejadian apendisitis di RSUD Batara Guru Belopa Kab. Luwu pada bulan Januari s/d Februari 2020. Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi lembar observasi/kuesioner yang peneliti ajukan kepada responden.

**HASIL PENELITIAN**

**Analisis Univariat**

1. Distribusi responden menurut usia

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi usia reponden di RSUD Batara Guru Belopa Kab. Luwu

No	Usia	Jumlah	
		n	%
1	≤35 Tahun	21	61.8
2	>35 Tahun	13	38.2
	Total	34	100

*Sumber: Data Primer 2020*

Hasil analisis distribusi frekuensi berdasarkan usia responden dapat dilihat pada tabel 5.1 menunjukkan mayoritas responden yaitu sebanyak 21 orang (61.8%) berada pada usia ≤35 tahun dan yang minoritas adalah usia >30 Tahun yaitu sebanyak 13 orang (38.2%).

2. Distribusi responden menurut jenis kelamin

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi Jenis kelamin responden di RSUD Batara Guru Belopa Kab. Luwu

No	Jenis Kelamin	Jumlah	
		n	%
1	Laki-laki	25	73.5
2	Perempuan	9	26.6
Total		34	100

Sumber: Data Primer 2020

Hasil analisis distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel 5.2 menunjukkan mayoritas responden yaitu sebanyak 25 orang (73.5%) adalah laki-laki. Sedangkan jumlah responden perempuan adalah 9 orang (26.5%).

**Analisis Bivariat**

1. Hubungan Usia dengan kejadian apendisitis

**Tabel 3.** Hasil Analisis hubungan antara usia dengan kejadian apendisitis di RSUD Batara Guru Belopa Kab. Luwu

Usia	Kejadian Apendisitis						P
	Akut		Kronik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
≤35 Tahun	18	52.9	3	8.9	21	61.8	0,000
>35 Tahun	12	35.3	1	2.9	13	38.2	
Total	30	88.2	4	11.8	34	100	

Sumber: Data Primer 2020

2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Apendisitis

**Tabel 4.** Hasil Analisis hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian apendisitis di RSUD Batara Guru Belopa Kab. Luwu

Jenis Kelamin	Kejadian Apendisitis						P
	Akut		Kronik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Laki-laki	20	58.8	5	14.7	25	73.5	0,003
Perempuan	7	20.6	2	5.9	9	26.5	
Total	27	79.4	7	20.6	34	100	

Sumber: Data Primer 2020

**PEMBAHASAN**

1. Hubungan Usia dengan kejadian apendisitis

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian apendisitis di RSUD Batara Guru Belopa Kab. Luwu dengan nilai *p-value* 0,000 (<0,05).

Apendisitis dapat dijumpai disemua usia, namun yang paling sering adalah pada rentan usia antara 20 sampai 30 tahun, (Nasution, 2013). Hal ini dipengaruhi oleh pola makan yang kurang baik pada usia tersebut. Memang hal ini tidak terjadi pada setiap orang, tapi seperti kita ketahui bahwa usia 20-40 tahun bisa dikategorikan sebagai usia produktif, dimana orang yang berada pada usia tersebut melakukan banyak sekali kegiatan dan kurang memperhatikan pola hidup dan pola makan yang sehat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iftina Amalia' (2016) yang berjudul "Gambaran sosio-demografi dan gejala apendisitis akut di RSUD Tangerang selatan" yang dilakukan pada 111 sampel sejak Mei s/d Juli 2016. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara usia remaja-dewasa awal (usia 15-30 tahun) terhadap kejadian apendisitis dengan nilai *sig-p*=0.000 < @=0.05.

Berdasarkan pada hasil penelitian ini, bahwa memang usia dibawah 35 tahun rentan terjadinya penyakit apendisitis. Hal ini ditandai saat penelitian sedang berlangsung, pasien apendisitis di dominasi oleh pasien yang usianya kurang dari 35 tahun. Peneliti juga melakukan wawancara singkat kepada responden terkait penyakit yang di alami, dan sebagian besar pasien mengatakan bahwa mereka kurang pengetahuan terhadap penyakit ini sehingga mereka kurang menjaga pola hidup dan pola makan yang sehat.

2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Apendisitis

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan

antara jenis kelamin dengan kejadian apendisitis di RSUD Tenriawaru Kab. Bone dengan nilai *p-value* 0,003 (<0,05).

Berdasarkan beberapa studi yang telah dilakukan, laki-laki lebih cenderung lebih banyak terkena apendisitis jika dibandingkan dengan perempuan. Hal ini disebabkan karena proporsi jaringan limfoid pada laki-laki lebih banyak jika dibandingkan perempuan, (Hwang & Kumbar, (2002) dalam Amelia, (2016)). Namun pada usia pre monopous, kasus wanita cenderung lebih besar menderita apendisitis jika di bandingkan dengan pria, hal ini disebabkan karena faktor perubahan hormonal pada wanita yang menurun/berubah secara drastis di usia senja, Yohanes, 2015).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iftina Amalia' (2016) yang berjudul "Gambaran sosio-demografi dan gejala apendisitis akut di RSU Tangerang selatan" yang dilakukan pada 111 sampel sejak Mei s/d Juli 2016. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara jenis kelamin terhadap kejadian apendisitis dengan nilai *sig-p*=0.012 < @=0.05. Penelitian serupa juga pernah dilakukan oleh Yohanis Hastya, (2015). Yang berjudul "Evaluasi rasionalitas penggunaan antibiotik pada pasien operasi apendisitis akut di RS batesda jokjakarta" dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang yang dilakukan selama satu bulan yaitu pada bulan April 2015. Hasil dari penelitian ini juga menunjukkan bahwa jenis kelamin memiliki hubungan terhadap kejadian apendisitis pada penderita apendisitis dengan nilai *sig-p*=0.004 < @=0.05

Berdasarkan pada hasil penelitian ini, bahwa memang jenis kelamin khususnya laki-laki memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian apendisitis di RSUD Batara Guru Belopa Kab. Luwu. Hal

ini ditandai saat penelitian sedang berlangsung, pasien apendisitis di dominasi oleh pasien laki-laki dengan jumlah 25 kasus (73.5%). Hal ini terjadi karena mayoritas sample dalam penelitian ini adalah laki-laki, yang artinya laki-laki cenderung lebih susah diatur, selain itu didukung juga karena proporsi jaringan limfoid pada laki-laki lebih banyak jika dibandingkan perempuan. Sehingga kasus pada penelitian ini cenderung lebih banyak terjadi pada laki-laki

## SIMPULAN

Berdasarkan teori, hasil penelitian dan pembahasan maka dibuat simpulan sebagai berikut: berdasarkan analisis univariat Karakteristik responden mayoritas usia  $\leq 35$  Tahun sebanyak 21 responden (61.5 %), dan Karakteristik responden mayoritas jenis kelamin Laki-laki sebanyak 25 responden (73.5%). Kemudian berdasarkan hasil analisis bivariate menunjukkan Ada hubungan antara usia dengan kejadian apendisitis dengan nilai *sig-p*=0.000 < @=0.05. dan Ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian apendisitis dengan nilai *sig-p*=0.003 < @=0.05.

## SARAN

Dari hasil penelitian ini diharapkan praktisi kesehatan yang ada di Rumah Sakit memperoleh pengetahuan dan pengalaman sebagai dasar untuk menyelenggarakan penelitian terkait faktor resiko terhadap terjadinya apendisitis pada pasien. Selain itu, praktisi kesehatan diharapkan lebih termotivasi untuk melakukan penyuluhan mengenai pencegahan dini terhadap komplikasi yang dapat terjadi pada penderita apendisitis

## DAFTAR RUJUKAN

Amalia, Iftina. (2016). Gambaran Sosio-Demografi & Gejala Apendisitis Akut di RSU Kota Tangerang Selatan. *Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*

- Universitas Islam Negri Hidayatullah Jakarta.*
- Atikasari, et al. (2015). Hubungan Kebiasaan Makan dan Status Gizi Terhadap Kejadian Apendisitis pada Anak di Yogyakarta. *Jurnal Penelitian. Vol. 17, No. 2, Agustus 201*
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan;Edisi 8.* Singapore: Elseiver.
- Kong, V. Y. (2012). Acute Apendicitis in a Devoloping Country. *Wold Jurnal of Surgery. Volume 36-73.*
- Mutmainah, Siti dan Rizky Mulia, (2009). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Apendisitis di Rumah Sakit Batesda Jogjakarta. *Jurnal Kesehatan Vol. 4 (1)*
- Nasution, P. A, et al. (2013). Hubungan Antara Jumlah Leukosit Dengan Apendisitis Akut Dan Apendisitis Perforasi Di Rsu Dokter Soedarso Pontianak. *Jurnal Penelitian.*
- Nirwana, (2010). Faktor Resiko Kejadian Apendisitis Pada Pasien Apendisitis di RSU Daerah Pekanbaru Riau. *Jurnal Penelitian*
- Nurarif H.A. Kusuma Hardhi. (2015) *Aplikasi Asuhan Keperawatan Diagnosa Medis dan NANDA. NIC NOC.* Edisi revisi jilid 2. Mediaaction.
- Polit & Beck. (2012). *Nursing Research.* Ed 9<sup>th</sup>. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sandy C. (2010). *Acute appendicitis.* New York: Emedicine. Diakses 4 Februari 2018. Tersedeia pada; <http://www.emedicine.com/emerg/topik41.html>.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif.* Bandung: Alfabeta
- WHO, (2013). *Global Burden Disease.* Diakses 3 Januari 2013. Tersedia pada:[http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/BD\\_reportupdate\\_AnnexA.pdf](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/BD_reportupdate_AnnexA.pdf)