

PREVALENSI HERNIA INGUINALIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MEURAXA KOTA BANDA ACEH

Sayed Syafi Zuar^{1*}, M. Hendro Mustaqim², Said Aandy Saida³

^{1,2,3}Program Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama

^{*}Email Korespondensi : sayed.crs@gmail.com

Abstract: The Prevalence of Inguinal Hernia at RSUD Meuraxa Banda Aceh. Hernia is a mass in the weakest part of the musculo-aponeurotic wall of the abdomen cavity. Inguinal hernia (IH) is a disease that has strangulation (irreparable with passage problems) and incarceration (irreparable with vascularization disorders) characteristics, and can be treated with surgery. This study aimed to determine the prevalence of inguinal hernia based on age (<17, 18-40, 41-65, and >65 years old), gender (male and female), and occupation (State Civil Servants/ASN and non-ASN) at the Meuraxa Regional General Hospital (RSUD) in Banda Aceh in 2021. This research was a descriptive study with a retrospective approach, which was conducted in November-December 2022 using medical record data (as secondary data) of inguinal hernia patients in 2021. Out of 34 patients, the highest prevalences of inguinal hernia was found in the age category 41-65 years (55.88%), men (85.29%), and non-ASN (82.35%).

Keywords : Age, gender, hernia inguinalis, occupation, prevalence.

Abstrak: Prevalensi Hernia Inguinalis di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Hernia merupakan massa pada suatu rongga di bagian terlemah muskulo-aponeurotik pada dinding abdomen. Hernia inguinalis (inguinal hernia - IH) bersifat strangulasi (ireponibel disertai gangguan pasase) dan inkarserasi (ireponibel disertai gangguan vaskularisasi) serta dapat diterapi dengan tindakan pembedahan. Penelitian ini bertujuan untuk menghitung prevalensi hernia inguinalis berdasarkan umur (<17, 18-40, 41-65, dan >65 tahun), jenis kelamin (laki-laki dan perempuan), dan pekerjaan (Aparatur Sipil Negara/ASN dan non-ASN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Meuraxa Kota Banda Aceh pada 2021. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif, yang dilakukan pada November-Desember 2022 dengan menggunakan data rekam medik (data sekunder) pasien hernia inguinalis tahun 2021. Dari 34 pasien, prevalensi hernia inguinalis tertinggi ditemukan pada kategori umur 41-65 tahun (55,88%), laki-laki (85,29%), dan non-ASN (82,35%).

Kata Kunci : Hernia inguinalis, Jenis kelamin, Pekerjaan, Prevalensi, Usia.

PENDAHULUAN

Hernia merupakan massa pada suatu rongga di bagian terlemah dari bagian muskulo-aponeurotik pada dinding abdomen (Wahid *et al.*, 2019). Penyebabnya ialah karena adanya kelainan kongenital, lemahnya jaringan, luasnya daerah di ligamen inguinal, trauma, obesitas, aktifitas berat, atau terlalu sering memberikan tekanan saat buang air kecil dan air besar (Nuruzzaman, 2019). Kejadian hernia lebih sering muncul pada area inguinal, femoral, umbilikal, atau bekas insisi, namun sekitar 75% dari keseluruhan

hernia terjadi pada area inguinal, sehingga disebut hernia inguinalis (HI) (Yusmaidi and Ilma, 2021). Hernia Inguinalis terjadi di kanalis inguinalis akibat masuknya viscera (organ internal abdomen) melalui kanalis inguinalis lateral (Sjamsuhidajat dkk, 2017). Hernia Inguinalis bersifat strangulasi (ireponibel disertai gangguan pasase) dan inkarserasi (ireponibel disertai gangguan vaskularisasi) serta dapat diterapi dengan tindakan pembedahan (Wahid *et al.*, 2019).

Hernia Inguinalis terbagi menjadi hernia lateral dan medial. Hernia inguinalis hampir secara eksklusif lateral pada anak-anak, sebaliknya pada perempuan serta laki-laki mempunyai kedua sub tipe. Hernia lateral lebih sering terjadi, namun hernia medial mempunyai efek yang lebih besar mengalami relapse. Hernia lateral serta medial sering didapati sama, walaupun ada perbandingan yang dipaparkan dalam umur, jenis kelamin, serta tingkatan relapse yang menunjukkan etiologi yang berbeda (Simons *et al.*, 2018). Hernia Inguinalis terjadi karena adanya faktor-faktor resiko, seperti faktor jenis kelamin (pria mengalami kecenderungan lebih tinggi), faktor tekanan intra abdomen, batuk kronis, kelahiran prematur, prostatektomi, riwayat penyakit hernia, serta adanya riwayat keluarga (Wahid *et al.*, 2019). Faktor-faktor lainnya dapat berupa efek pasca operasi tinggi, hernia berulang dan faktor pekerjaan tertentu (Nicholas, 2023). Faktor resiko riwayat keluarga mencapai 47,7% dan riwayat operasi Hernia Inguinalis sebelumnya hingga 23,1%. Diagnosis kasus ini dapat ditegakkan melalui pemeriksaan fisik pada pasien dengan tanda dan gejala yang sesuai (Simons *et al.*, 2018). Namun, pemeriksaan radiologi seperti ultrasonografi (USG), *computed tomography* (CT), dan pencitraan resonansi magnetik (MRI) dapat digunakan sebagai pemeriksaan penunjang anamnesis. Diagnosis banding hernia inguinalis dapat berupa massa di inguinal, skrotum, dan nyeri di inguinal tanpa massa (Yazid dan Sarumpaet, 2013).

Pengobatan Hernia Inguinalis non-operatif hanya untuk mengurangi rasa sakit, tekanan, dan massa yang ada di dalam abdomen secara intermiten dapat meredakan gejala hingga 65%, namun tidak dapat mencegah komplikasi (Berndsen, Guðbjartsson and Berndsen, 2019). Satu-satunya pengobatan hernia inguinalis yang efektif adalah pengobatan operatif serta indikasi operasi dilakukan saat diagnosis ditegakkan. Komplikasi yang paling sering terjadi pada perbaikan hernia

inguinalis meliputi perdarahan, seroma, infeksi luka, retensi urin, ileus, dan cedera pada struktur yang berdekatan, sementara komplikasi khusus untuk herniorrhaphy dan hernioplasty termasuk relapse hernia, inguinal kronis, nyeri pada genitalia, dan trauma pada korda spermatica atau testis (Berndsen, Guðbjartsson and Berndsen, 2019). Setiap tahunnya, ditemukan sekitar 800.000 kasus Hernia Inguinalis di Amerika Serikat, 33.000 kasus di Belanda (Yilmaz, Calikoglu and Kosan, 2019). Di Indonesia sendiri, terjadi sebanyak 18.145 kasus dan 273 orang diantaranya meninggal dunia. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengkaji lebih dalam bagaimana prevalensi kasus hernia inguinalis berdasarkan umur, jenis kelamin, dan pekerjaan di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh.

METODE

Studi ini berupa penelitian deskriptif, dengan pendekatan retrospektif. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan instrumen data rekam medik (data sekunder) pasien yang mengalami Hernia Inguinalis di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh pada tahun 2021. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu dengan mengambil semua data rekam medik pasien dan didapatkan sebanyak 34 data pasien. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Meuraxa pada 25 November - 10 Desember 2022. Surat izin penelitian dikeluarkan oleh RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Data dianalisa dengan menghitung prevalensi insiden HI di RSUD Meuraxa berdasarkan umur (0-17; 18-65; 66-79; 80-99; dan >100 tahun), jenis kelamin (laki-laki dan perempuan), dan pekerjaan (Aparatur Sipil Negara/ASN dan non-ASN).

HASIL

Prevalensi Hernia Inguinalis tertinggi ditemukan pada pasien dengan kategori umur 41-65 tahun, yaitu pada 19 orang (55,88%). Nilai prevalensi selanjutnya diikuti oleh kategori umur

17-40 tahun (8 orang, 23,53%), 65 tahun ke atas (5 orang, 14,71%), dan kurang dari 17 tahun (2 orang, 5,88%) (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik pasien berdasarkan usia/umur

Umur (tahun)	Jumlah (N)	Persentase (%)
<17	2	5,88
17-40	8	23,53
41-65	19	55,88
>65	5	14,71
Total	34	100

Sedangkan berdasarkan kategori jenis kelamin, prevalensi pasien HI didominasi oleh laki-laki yaitu sebanyak 29 pasien (85,29%). Jumlah pasien perempuan yang mengalami HI hanya sebanyak 5 pasien (14,71%) dari total 34 pasien (Tabel 2). Berdasarkan pekerjaan, non-ASN mengalami prevalensi HI tertinggi, yaitu sebanyak 28 pasien atau 82%. Enam orang pasien (18%) lainnya merupakan non-ASN (Tabel 3).

Tabel 2. Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (N)	Persentase (%)
Laki-laki	29	85,29
Perempuan	5	14,71
Total	34	100

Tabel 3. Karakteristik pasien berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah (N)	Persentase (%)
ASN	6	17,65
Non-ASN	28	82,35
Total	34	100

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur merupakan salah satu faktor penentu insiden HI. Lebih dari 2-9 kali lipat prevalensi HI terjadi pada kategori usia 41-65 tahun dibandingkan dengan kategori umur lainnya. Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Soedarso Pontianak, dimana prevalensi tertinggi juga ditemukan sebanyak 43,8% pada kelompok umur yang sama (Merry, Virgiandhy and Arif, 2018). Penelitian lainnya juga mendapatkan hasil yang mirip, dimana prevalensi tertinggi ditemukan pada umur 46-65 tahun sebanyak 41,5% di RS Pertamina Bintang Amin Lampung (Erianto dkk, 2022) dan sekitar 44% di RSU Kota Tangerang Selatan (Muharam DM, 2017). Meski menggunakan kategori umur yang sedikit berbeda dari penelitian ini, tetapi penelitian lainnya menunjukkan hasil yang tidak jauh

berbeda, yaitu pada kategori usia 36-65 tahun, prevalensi HI terjadi sebanyak lebih dari 60% di RS Haji Medan (Siambaton, 2018) dan 51% di RSUP dr. Wahidin Sudirohusodho (Octaviyanthi dkk, 2017).

Usia lanjut lebih berisiko terkena Hernia Inguinalis karena melemahnya dinding otot polos abdomen (Aisyah, 2019). Astuti (2018) menjelaskan bahwa semakin tua usia seseorang maka semakin tinggi pula resiko insidensi Hernia Inguinalis. Pada dasarnya, Hernia Inguinalis dapat terjadi pada semua usia, namun pada usia yang semakin tinggi jaringan-jaringan tubuh mulai melemah karena proses degeneratif, termasuk juga jaringan otot pada dinding perut yang berguna mencegah usus masuk kedalam kanalis inguinalis.

Pada hasil karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa laki-laki berisiko sekitar 6 kali

lipat lebih tinggi menderita Hernia Inguinalis dibandingkan dengan perempuan. Prevalensi kasus ini serupa pada beberapa lokasi yang berbeda namun dengan nilai yang jauh lebih tinggi. Prevalensi Hernia Inguinalis pada pasien laki-laki mencapai 98,33% (59 dari 60 pasien) di MGM Hospital Mudigere-India (Rao, 2021), 91,1% di RSUD Sanjiwani Gianyar (Nugraha *et al.*, 2022), dan 90% di RSUD Prof. Dr. WZ. Johannes Kupang (Batubara, 2017). Hernia sering terjadi pada laki-laki dibanding perempuan, itu disebabkan karena adanya perbedaan proses perkembangan alat reproduksi pria dan wanita semasa janin (Moore KL, 2013). Sherwood (2020) menjelaskan bahwa pada bulan ketujuh hingga kedelapan kehamilan, testis janin laki-laki turun dari rongga perut ke skrotum dan rongga itu akan menutup saat mendekati kelahiran atau sebelum usia bayi 1 tahun. Rongga itu menjadi titik lemah berpotensi hernia ketika dewasa. Lebih lanjut, aktifitas laki-laki dewasa lebih banyak dan mengangkat beban lebih berat dibandingkan perempuan (Sherwood L, 2020).

Selanjutnya yaitu karakteristik pasien berdasarkan jenis pekerjaan, studi ini menemukan bahwa sekitar 5 kali lipat pasien HI merupakan non-ASN (82,35%). Pekerjaan pasien dikategorikan secara berbeda dalam beberapa penelitian, namun, dapat dinyatakan bahwa pekerjaan ASN merupakan pekerjaan dengan kategori beban ringan dan non-fisik. Penelitian di lokasi yang sama pada rentang waktu antara Januari 2019 dan 2020, menemukan bahwa prevalensi pada pekerjaan yang membebankan fisik mencapai 93,4% (57 dari 61 pasien) (Zuhro AA, 2021). Hasil penelitian serupa ditemukan di RSUD Mardi Waluyo dimana 70% pekerja non-ASN mengalami Hernia Inguinalis (Samudera dkk, 2021). Namun, kedua hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil yang ditemukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dimana pekerja ringan yang mengalami insidensi tertinggi (81%) (Muslimah, 2018). Faktor pekerjaan mempengaruhi insidensi Hernia Inguinalis, dimana pekerjaan berat mempunyai hubungan

yang signifikan terhadap terjadinya Hernia Inguinalis akibat peningkatan tekanan intraabdomen pada perut (biasanya usus) yang menonjol melalui suatu titik yang lemah atau robekan pada dinding otot yang tipis (Amanullah RL, 2016).

KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan bahwa prevalensi hernia inguinalis tertinggi di RSUD Meuraxa Banda Aceh pada tahun 2021 terjadi pada pasien dengan kategori umur 41-65 tahun sebanyak 19 pasien (55,8%), laki-laki 29 pasien (85,29%), dan bekerja sebagai non-ASN 28 pasien (82,35%). Penelitian lanjutan untuk mengetahui dan memprediksi prevalensi apabila dua atau lebih indikator ini terjadi pada seseorang dapat dilakukan untuk meningkatkan kewaspadaan danantisipasi baik dari pemerintah, institusi kesehatan, maupun masyarakat sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanullah RL. 2016. Hubungan usia, obesitas dan aktivitas fisik dengan kejadian hernia inguinalis di RSUD Tugurejo Semarang [Skripsi]. Universitas Muhamadiyah Semarang; 2016:1–53
- Astuti MF. 2018. Hubungan antara Usia dan Hernia Inguinalis di RSUD dr. Soedarso Pontianak. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura* 2018;4(2).
- Batubara. 2017. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hernia di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Wz Johannes Kupang. *CHMK Nursing Scientific Journal* 2017;1(1):12-9.
- Berndsen MR, Gudbjartsson T, Berndsen FH. 2019. Inguinal hernia - review. *Laeknabladid* 2019;105(9):385-91.
- Erianto M, Fitri F, Triwahyuni T, Prasetia T. 2022. Hubungan usia dengan jenis hernia inguinalis di RS Pertamina Bintang Amin Lampung. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan Terpadu* 2022;1:73-9.
- Moore KL, Dalley AF, Agur AM, Moore MEJJE. 2013. *Anatomi berorientasi klinis*. Jakarta: Erlangga; 2013.

- Muharam DM. 2017. Karakteristik pasien hernia inguinalis di RSUD Kota Tangerang Selatan tahun 2015 [Skripsi]. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta; 2017:1-72.
- Muslimah NH. 2018. Hubungan faktor-faktor klinis dengan kejadian hernia inguinalis lateralis di RSUD dr. H. Abdul Moeloek periode Januari 2016–Desember 2017 [Skripsi]. Universitas Malahayati; 2018:1-47.
- Nugraha IBY, S N S, Witari NPD. 2022. Hubungan antara Indeks Massa Tubuh dengan Hernia Inguinalis di Poli Bedah RSUD Sanjiwani Gianyar. *Aesculapius Medical Journal* 2022;2(2):111-6.
- Nuruzzaman M. 2019. Abdominal Hernias. *Emedicine Speciaties General Surgery Abdomen. Kesehatan*; 2019.
- Octaviyanthi LKD, Rauf R, Rad S. 2017. Karakteristik pasien hernia inguinalis di RSUP dr. Wahidin Sudirohusodho periode Januari–Desember 2016 [Skripsi]. Universitas Hasanuddin; 2017:1-76.
- Samudera WS, Emiliana P, Darti D, Fadilah NJJHJ. 2021. Perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi musik pada pasien post op hernia. *Java Health Journal* 2021;8(1):1-7.
- Sherwood L. 2020. Fisiologi manusia dari sel ke sistem. Jakarta: EGC; 2020.
- Siambaton SKR. 2018. Gambaran faktor resiko pekerjaan dan umur terhadap kejadian hernia inguinalis di Rumah Sakit Haji Medan tahun 2017 [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara; 2018:1-82.
- Sjamsuhidajat R, De Jong W. 2005. Buku-ajar ilmu bedah: Sistem organ dan tindak bedahnya (1). 4 ed. Jakarta; 2005.
- Wahid F, Isnaniah, Sampe J, Langitan A. 2019. Hernia inguinalis lateralis dextra dengan hemiparese sinistra. *Jurnal Medical Profession (MedPro)* 2019;1(1):12-5.
- Yazid SP, Sarumpaet SMJG. 2013. Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi. Karakteristik penderita hernia incarcerata yang dirawat inap di RSUD dr. Pringadi Kota Medan tahun 2011. *Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi* 2013;2(5):1-9.
- Yusmaidi, Ilma W. 2021. Hernia Inguinalis Permagna: Laporan Kasus. *Medula* 2021;1(1):151-6.
- Zuhro AA. 2021. Hubungan antara usia dan pekerjaan dengan kejadian hernia inguinalis [Skripsi]. Universitas Abulyatama; 2021:1-63.