

## HUBUNGAN TINGKAT AKTIFITAS DENGAN HERNIA DI RS ISLAM ARAFAH REMBANG

Umi Faridah<sup>a\*</sup>, Dewi Hartinah<sup>a</sup>, Nuning Nindiauwaty<sup>a</sup>  
umifaridah@umkudus.ac.id

---

### Abstrak

Latar Belakang : Hernia merupakan kasus bedah digestif terbanyak setelah apendisitis. Hernia merupakan penonjolan isi suatu rongga melalui defek atau bagian lemah dari dinding rongga yang bersangkutan. Hernia terdiri atas cincin, kantong dan isi hernia. Menurut sifatnya hernia terbagi menjadi hernia reponibel, non reponibel, obstruksi dan strangulata. Faktor resiko terjadinya hernia antara lain usia, obesitas, jenis kelamin, batuk kronis, lahir prematur, jenis pekerjaan dan tingkat aktifitas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat aktifitas dengan kejadian hernia. Metode : metode penelitian korelasi dengan metode cross sectional menggunakan teknik purposive sampling yang dianalisis dengan uji chi-square dengan tingkat kemaknaan 95% yang meliputi analisis univariat dan bivariate terhadap variabel tingkat aktifitas di RSI Arafah Rembang tahun 2018. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 31 sampel rekam medis pada periode Januari-september 2018. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara purposive sampling. Hasil : hasil analisis bivariate variabel tingkat aktifitas ( $p=0,011$ ). Kesimpulan : terdapat hubungan antara tingkat aktifitas pada kejadian hernia di RSI Arafah Rembang tahun 2018

**Kata kunci :** hernia, tingkat aktifitas

### Abstract

*Background : Hernias are the most frequent cases of digestive surgery after appendicitis. Hernias are protrusions of the contents of a cavity through a defect or a weak part of the wall of the cavity concerned. Hernias consist of rings, pockets and hernia contents. By its nature the hernia is divided into reponible, non reponible hernias, obstruction and strangulation. Risk factors for hernia include age, obesity, gender, chronic cough, premature birth, type of work and level of activity. This study aims to analyze the relationship between the level of activity with the incidence of hernias. Method : correlation research method with cross sectional method using purposive sampling technique which was analyzed by chi-square test with a significance level of 95% which included univariate and bivariate analysis of the variable level of activity in the Arafah Rembang Hospital in 2018. The sample in this study were as many as 44 medical record samples in the January-September 2018 period. The sampling method in this study was conducted by purposive sampling. Results: the results of the bivariate activity level variables ( $p = 0.011$ ). Conclusion: there is a relationship between the level of activity on the incidence of hernias at Arafah Rembang Hospital in 2018*

**Keywords :** Hernia, Level Of Activity

---

### I. PENDAHULUAN

Insiden hernia menduduki peringkat ke lima besar yang terjadi di Amerika Serikat pada tahun 2007 skitar 700.000 operasi hernia yang dilakukan tiap tahunnya. Hasil survei pendahuluan terhadap penderita hernia yang rsi islam arafah di peroleh 7 dari 10 pasien memiliki aktifitas fisik yang di kelompokkan aktifitas berlebihan diantaranya adalah aktifitas mengangkat beban yang berat yang berhubungan dengan pekerjaan seperti pada pekerja kuli, buruh dan petani. Perbandingan pria : wanita pada hernia

indirek adalah 7:1. Ada kira-kira 750.000 herniorrhaphy di lakukan tiap tahunnya di Amerika Serikat, dibandingkan dengan 25.000 untuk hernia femoralis, 166.000 hernia umbilicalis, 97.000 hernia post insisi dan 76.000 untuk hernia abdomen lainnya( WHO,2007). Berdasarkan uraian latar belakang di atas, mengingat tingginya angka kejadian hernia di Indonesia yang di sebabkan oleh faktor aktifitas, maka penulis mengambil judul “Hubungan Tingkat Aktifitas Dengan Hernia Di RS Islam Arafah Rembang Tahun 2018”.

## II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan awal januari sampai bulan agustus 2018. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap RSI Arafah Rembang

Penelitian ini menggunakan metode penelitian korelasi dengan metode *cross sectional* menggunakan tehnik *purposive sampling*

### A. Populasi Dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo,2010). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menderita hernia, yang di rawat jalan di RSI Arafah Rembang berjumlah 77 pasien.

Sample adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010).

Rumus slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

dimana :

n : besar sampel

N : jumlah populasi = 44

d : tingkat kepercayaan ( ketepatan yang diinginkan ) sebesar 90%

Maka :

$$n = \frac{77}{1 + 77(0,1^2)}$$

$$n = \frac{77}{1 + 0,77}$$

n = 43,5 dibulatkan jadi 44

Jadi sampel penelitiannya adalah 44 responden.

## III. HASIL PENELITIAN

### B. Karakteristik Responden

Tabel 1. Umur

Variabel	Mea n	Media n	Modu s	Min- Mak s	S D
Umur Responde n	49,8	50	45	35- 63	6, 9

Berdasarkan data di atas bahwa pasien hernia dengan nilai rata- rata umur responden 49,8 tahun, umur tengah ( median ) dari responden adalah 50 tahun , umur responden yang sering muncul adalah 45 tahun. Umur terendah 35 tahun dan umur tertinggi 63 tahun dengan standar deviasi 6,9.

Tabel 2. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-laki	37	84,1%
Perempuan	7	15,9%
Jumlah	44	100%

Berdasarkan data di atas pasien dengan jenis kelamin laki-laki dengan hernia sebanyak 37 orang (84,1%) dan pasien dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 7 orang(15,9%).

Tabel 3. Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
SD	14	31,8%
SMP	9	20,5%
SMA	14	31,8%
PT	7	15,9%
Jumlah	44	100%

Berdasarkan data di atas menunjukkan pasien hernia dengan pendidikan lulusan SD sebanyak 11 orang (35,5%), pasien dengan pendidikan lulusan SMP sebanyak 5 orang (16,1%), pasien dengan pendidikan lulusan SMA sebanyak 10 orang (32,3%) dan pasien dengan pendidikan lulusan perguruan tinggi sebanyak 5 orang (16,1%).

### C. Analisan Univariat

Tabel 4. Aktifitas Fisik

Aktifitas Fisik	Frekuensi	Presentase
Ringan	18	41%
Sedang	13	29,5%
Berat	13	29,5%
Jumlah	44	100%

Dari data di atas menunjukkan bahwa responden dengan hernia yang memiliki aktifitas ringan sebanyak 18 orang ( 41% ), respponden dengan hernia yang memiliki tingkat aktifitas sedang sebanyak 13 ( 29,5% ) dan responden dengan hernia yang memiliki aktifitas fisik sedang sebanyak 13 orang ( 29,5% ).

Tabel 5. Hernia

Hernia	Frekuensi	Presentase
Reponibel	28	63,6%
Ireponibel	16	36,4%
Jumlah	44	100%

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa pasien hernia reponibel sebanyak 28 orang ( 63,6%) dan pasien hernia yang ireponibel sebanyak 16 orang ( 36,4%).

## D. Analisa Bivariat

Tabel 6. Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Hernia

Aktifitas Fisik	Hernia				TOTAL		P Value
	Reponibel		Ireponibel		F	%	
	F	%	F	%			
Ringan	16	88,9	2	11,1	18	100	0.011
Sedang	5	38,5	8	61,5	13	100	
Berat	7	53,8	6	46,2	13	100	
Jumlah	28	63,6	16	36,4	44	100	

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa pasien dengan aktifitas fisik ringan dengan kejadian hernia reponibel sebanyak 16 orang, pasien dengan aktifitas fisik ringan dengan kejadian hernia ireponibel sebanyak 2 orang, pasien dengan aktifitas fisik sedang dengan kejadian hernia reponibel sebanyak 5 orang, pasien dengan aktifitas fisik sedang dengan kejadian hernia ireponibel sebanyak 8 orang dan pasien dengan aktifitas fisik berat dengan kejadian hernia reponibel sebanyak 7 orang dan pasien dengan aktifitas fisik berat dengan

kejadian hernia ireponibel sebanyak 6 orang. Hasil uji statistik *chi square* di peroleh hasil nilai  $p \text{ value} = 0,011 < (0,05)$ . Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat aktifitas dengan pasien hernia yang ada di RSI Arafah Rembang.

## IV. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan di RSI Arafah Rembang tahun 2018 pasien yang mengalami kejadian hernia reponibel sebanyak 28 orang ( 63,6 % ) dengan pekerjaan swasta sebanyak 16 orang ( 36,4 % ) dan aktifitas fisik ringan sebanyak 18 orang ( 58,1 % ). hasil ini sesuai dengan teori dimana pekerjaan berat dapat meningkatkan tekanan intra abdomen pada perut yang mengakibatkan organ perut ( biasanya usus ) menonjol melalui suatu titik yang lemah atau robekan pada dinding otot yang tipis yang dapat menyebabkan hernia inguinalis. Hal ini biasanya dihubungkan pada pekerjaan dengan aktifitas fisik mengangkat berat seperti pada buruh yang sering mengangkat beban berat, petani yang sering mencangkul, serta TNI yang aktif di lapangan. Pada penelitian ini kebanyakan responden terjadi pada rata-rata umur responden 49,7 tahun yang mayoritas di

dominasi pada pasien dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 29 orang ( 93,5 % ) dengan latar belakang pendidikan SD sebanyak 11 orang ( 35,5 % ) dan SMA 10 orang ( 32,3 % ).

### A. Tingkat Aktifitas

Berdasarkan dari hasil data yang di dapatkan menunjukkan bahwa responden dengan hernia yang memiliki aktifitas ringan sebanyak 18 orang ( 41% ), responden dengan hernia yang memiliki tingkat aktifitas sedang sebanyak 13 ( 29,5% ) dan responden dengan hernia yang memiliki aktifitas fisik sedang sebanyak 13 orang ( 29,5% ). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien dengan aktifitas fisik ringan lebih dominan di RSI Arafah Rembang tahun 2018 dimana aktifitas fisik ringan itu 75% untuk duduk atau berdiri, 25% waktu untuk berdiri sambil bergerak sedangkan aktifitas fisik berat itu sma dengan pekerjaan khusus dimana 25% waktu untuk duduk dan berdiri, 75% waktu untuk melakukan pekerjaan khusus dan menurut kuesioner yang di pakai untuk penilaian menurut *Baecke* tahun 1982 yang aktifitas fisik yang di nilai menilai indeks pekerjaan, indeks olahraga, dan indeks waktu luang. Menurut peneliti beban yang berat adalah kegiatan yang harus di hindari untuk penderita hernia, karena bisa mengakibatkan masalah pada tubuh. Faktor penyebab herniapun akan mengalami hal ini. Penyakit hernia jangan di anggap sepele ataupun di gampangkan, karena akan semakin parah yang di alaminya. Selain beban berat yang di angkat ini menurut peneliti ada beberapa faktor pemicu yang bisa menyebabkan hernia ataupun turun berok datang seperti kegiatan yang bisa menguras tenaga sehingga menimbulkan kelelahan. Gaya hidup yang kurang menggunakan aktifitas fisik akan

berpengaruh terhadap kondisi tubuh seseorang. Aktifitas fisik tersebut diperlukan untuk membakar energi dari dalam tubuh. Perbaikan tingkat hidup dan kemajuan teknologi telah memacu perubahan pola kebiasaan hidup atau gaya hidup. Dalam kehidupan masyarakat modern dengan dukungan teknologi dan sarana yang mutakhir menyebabkan menurunnya aktifitas fisik. Penderita hernia yang mempunyai riwayat asma dan gangguan jantung juga harus menghindari aktifitas berat karena akan berakibat fatal, terlebih bila kita tidak bisa mempersiapkan obat asma maupun obat jantung yang tepat jika penderita kambuh.

## B. Hernia

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa pasien hernia reponibel sebanyak 28 orang ( 63,6% ) dan pasien hernia yang ireponibel sebanyak 16 orang ( 36,4% ). Hasil ini menunjukkan pasien hernia di RSI Arafah Rembang tahun 2018 sebagian besar di dominasi pada pasien hernia reponibel dimana benjolan di daerah lipatan paha / umbilikus masih bisa keluar masuk ( kadang-kadang terlihat menonjol dan kadang-kadang tidak ) biasanya dapat di lihat dengan kasat mata dan di raba pada lipatan paha / umbilikus yang terasa membesar sebelah. Usus keluar jika berdiri atau mengedang dan masuk lagi jika berbaring atau di dorong masuk perut, tidak ada keluhan nyeri atau gejala obstruksi usus. Sedangkan hernia yang isi kantongnya tidak dapat direposisi kembali kedalam rongga perut. Ini biasanya disebabkan oleh perlekatan isi kantong pada peritoneum kantong hernia. Hernia ini disebut hernia akreta. Dapat juga terjadi karena leher yang sempit dengan tepi yang kaku (misalnya pada : femoral, umbilical). Tidak ada keluhan rasa nyeri ataupun sumbatan usus.

Hernia berkembang ketika intra abdominal mengalami pertumbuhan tekanan seperti tekanan pada saat mengangkat sesuatu yang berat, pada saat buang air besar atau batuk yang kuat atau bersin dan perpindahan bagian usus ke daerah otot abdominal, tekanan yang berlebihan pada daerah abdominal itu tentu saja akan menyebabkan suatu kelemahan mungkin disebabkan dinding abdominal yang tipis atau tidak

cukup kuatnya pada daerah tersebut dimana kondisi itu ada sejak atau terjadi dari proses perkembangan yang cukup lama, pembedahan abdominal dan kegemukan. Menurut peneliti hal ini yang sering terjadi pada pasien hernia yang ada di RSI Arafah Rembang. Pertama-tama terjadi kerusakan yang sangat kecil pada dinding abdominal, kemudian terjadi hernia. Karena organ-organ selalu selalu saja melakukan pekerjaan yang berat dan berlangsung dalam waktu yang cukup lama, sehingga terjadilah penonjolan dan mengakibatkan kerusakan yang sangat parah sehingga akhirnya menyebabkan kantung yang terdapat dalam perut menjadi atau mengalami kelemahan jika suplai darah terganggu maka berbahaya dan dapat menyebabkan ganggren.

Hernia merupakan protrusi atau penonjolan suatu rongga melalui defek atau lubang atau bagian lemah dari dinding rongga bersangkutan. Pada hernia abdomen isi perut menonjol melalui defek atau bagian lemah dari lapisan muskulo-aponeurotik dinding perut (Nanda NIC-NOC,2015).

**Hubungan Tingkat Aktifitas Dengan Kejadian Hernia** Berdasarkan hasil data yang di dapatkan menunjukkan bahwa pasien dengan aktifitas fisik ringan dengan kejadian hernia reponibel sebanyak 15 orang, pasien dengan aktifitas fisik ringan dengan kejadian hernia ireponibel sebanyak 3 orang, pasien dengan aktifitas fisik berat dengan kejadian hernia reponibel sebanyak 6 orang dan pasien dengan aktifitas fisik berat dengan kejadian hernia ireponibel sebanyak 7 orang. Hasil uji statistik *chi square* di peroleh hasil nilai  $p$  value =  $0,011 < (0,05)$ . Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat aktifitas dengan pasien hernia di RSI Arafah Rembang. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh Singgih Pambudi pada tahun 2013 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat aktifitas dengan kejadian hernia.

Menurut teori Khadirmuhaj ( 2009 ) bahwa orang yang kurang aktifitas tidak berpotensi terkena hernia karena diperlukan tekanan yang besar untuk mendorong isi hernia melewati pintu annulus inguinal. Hal ini terjadi karena aktifitas fisik yang erat

dapat menyebabkan tekanan intra abdominalis. Menurut peneliti hasil ini sudah sesuai teori bahwa semakin berat aktifitas fisik maka semakin meningkatkan resiko terjadinya hernia. Aktifitas berat dapat meningkatkan tekanan intraabdomen pada perut yang mengakibatkan organ perut ( biasanya usus ) menonjol melalui suatu titik yang lemah atau robekan pada dinding otot yang tipis. Hernia umbilikal pada orang dewasa lebih umum pada wanita dan arena peningkatan tekanan abdominal. ini biasa nya terjadi pada klien gemuk dan wanita multipara. Hernia umbilicalis terjadi karena kegagalan arifisium umbilikal untuk menutup. Bila tekanan dan cincin hernia memotong suplai darah ke segmen hernia dan usus, usus menjadi terstrangulasi .situasi ini adalah kedaruratan bedah karna kecuali usus terlepas, usus ini cepat menjadi ganggren karena kekurangan suplai darah. pembedahan sering di lakukan terhadap hernia yang besar terdapat resiko tinggi untuk terjadi inkarserasi. Suatu tindakan herniorrhaphy terjadi atas tindakan menjepit defek di dalam fascia akibat keadaan (snell,2006).

## V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di lakukan maka di ambil kesimpulan bahwa :

Sebagian besar pasien dengan aktifitas fisik ringan sebanyak 18 orang (41%) lebih dominan di RSI Arafah Rembang tahun 2018.

Pasien hernia di RSI Arafah Rembang tahun 2018 sebagian besar di dominasi pada pasien hernia reponibelsebanyak 28 orang (63,6%).

Tidak ada hubungan antara jenis pekerjaan dengan kejadian hernia di RSI Arafah Rembang tahun 2018 dengan nilai p value  $0,509 > 0,05$

Ada hubungan antara tingkat aktifitas dengan kejadian hernia di RSI Arafah Rembang tahun 2018 dengan nilai p value  $0,011 < 0,05$

Bagi RSI Arafah Rembang, hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai dasar informasi bagi pihak rumah sakit tentang hernia dalam menanggulangi dan mengurangi kejadian penyakit hernia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Atmojo, N. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Atmojo, N. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* . Jakarta: Renata Cipta.
- Depkes, R. (2011). *Target Tujuan Pembangunan MDGS* . Jakarta: Direktorat Jendral Kesehatan Ibu dan Anak .
- Hidayat, A. A. (2008). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- NIC-NOC, N. (2015). *Diagnosa Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2015-2017(10th ed)*. Jakarta: EGC.
- Nursalam. (2009). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sabiston. (2004). *Sabiston Buku Ajar Bedah*. Jakarta: EGC.
- Setiadi. (2010). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiawan, A. d. (2010). *Metodologi Penelitian kebidanan*. Jakarta: Nuha Medika.
- Sjamsuhidajat. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi II*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV.Alfabeta.
- Sukmadinata. (2012). *Metode Penelitian Pendidikan* . Bandung: PT.Remaja Rosdakary