

Optimalisasi Kesehatan Remaja Dalam Strategi Peningkatan Pengetahuan Tentang Penyakit Apendisitis di SMA Negeri 1 Kota Ternate

Ferdian Hidayat¹, Abd Hakim Husen^{2*}

¹⁻² Fakultas Kedokteran, Universitas Khairun

* abdhakim@unkhair.ac.id

Abstrak

Penyakit usus buntu atau apendisitis, merupakan kondisi peradangan pada usus buntu (*apendiks*). Perlu diketahui bahwa usus buntu merupakan organ berbentuk kantong yang tersambung ke usus besar dari sisi kanan bawah perut. Meski siapa pun dapat terkena radang usus buntu, tapi penyakit ini paling sering terjadi pada orang berusia antara 10 tahun keatas salah satunya pada remaja sekolah. Tanpa penanganan yang tepat, penyakit usus buntu dapat menjadi serius dan menyebabkan usus buntu pecah. Kondisi tersebut dapat menimbulkan nyeri hebat yang dapat berdampak fatal. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pada siswa dan siswi di SMA Negeri 1 Kota Ternate. Metode pentingnya pencegahan penyakit apendisitis melalui penyuluhan kesehatan, sehingga dapat tercapai perilaku hidup sehat dengan menjaga pola makan dan gaya hidup yang baik.

Kata Kunci: edukasi, kesehatan, apendisitis

Pendahuluan

Perkembangan zaman memengaruhi gaya hidup dan kesehatan. Salah satu contohnya adalah mengatur pola makan Anda dan mengurangi jumlah makanan berserat yang Anda konsumsi setiap hari. Pola makan yang tidak sehat biasanya berdampak pada orang yang menderita appendicitis, seperti kebiasaan makan yang tidak teratur, makanan yang tidak sehat, rendah serat, makanan cepat saji, atau fast food (Putri, 2020).

Nyeri abdomen akut yang paling umum disebabkan oleh apendisitis, yang memerlukan tindakan bedah besar segera untuk mencegah komplikasi yang biasanya berbahaya. Penyakit ini dapat muncul di semua usia, tetapi biasanya muncul pada usia antara 20 dan 30 tahun. Pria mengalami 1,4 kali lebih banyak apendisitis daripada wanita (Awaluddin 2020). Peradangan pada *apendiks vermiformis* dikenal sebagai apendisitis akut, yang merupakan penyebab tersering operasi kegawatdaruratan nyeri abdomen akut. Karena itu, pengobatan segera diperlukan untuk mencegah komplikasi yang biasanya berbahaya. Diperkirakan dapat terjadi 120/100.000 kasus per tahun. Insidensi terjadinya apendisitis berkaitan dengan beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, ras/etnik, dan teori klasik (diet dan hygiene). *World Health Organization* (WHO) menyatakan angka kematian akibat apendisitis di dunia adalah 0,2-0,8% (Muslim, 2020).

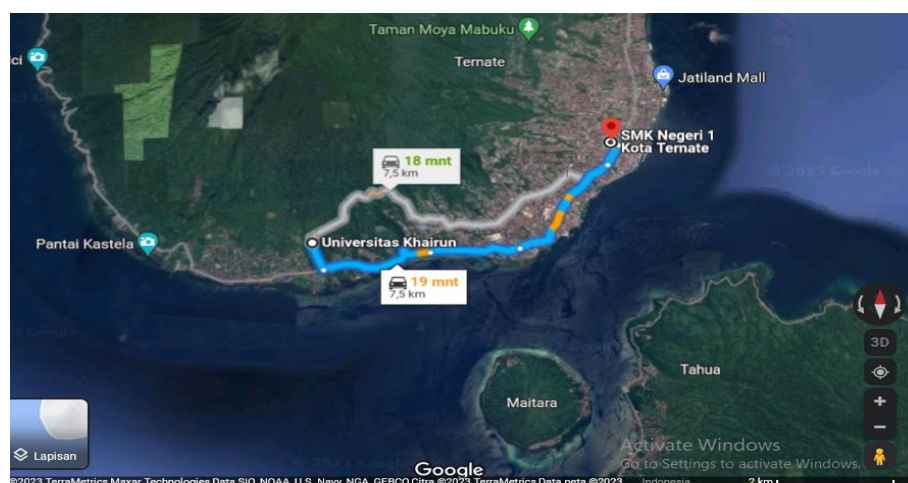
<https://madaniya.biz.id/journals/contents/article/view/595>

Studi epidemiologi menunjukkan bahwa kebiasaan makan makanan rendah serat berkontribusi pada konstipasi, yang menyebabkan apendisitis. Konstipasi meningkatkan tekanan intrasekal, yang menghambat fungsi apendiks dan mendorong perkembangan kuman flora kolon biasa. Apendisitis adalah suatu penyakit di sistem pencernaan manusia sehingga terdapat kaitan antara apendisitis dan pola makan terutama pada kandungan nutrisi pada asupan makanan seseorang. Studi menunjukkan bahwa individu dengan pola makan yang tidak sehat memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terkena apendisitis daripada individu dengan pola makan yang baik. Jumlah nutrisi yang dikonsumsi juga berpengaruh. Individu yang lebih sering makan makanan yang kurang serat lebih rentan terkena apendisitis. Hal ini disebabkan karena asupan makanan yang kurang serat dapat menyebabkan konstipasi pada pencernaan, yang pada gilirannya dapat menyebabkan sumbatan pada apendiks, yang dapat menyebabkan peradangan di area tersebut (Erniwati, 2021).

Metode Pelaksanaan

Fakultas Kedokteran Universitas Khairun (Unkhair) Ternate, melaksanakan pengabdian masyarakat tentang optimalisasi kesehatan remaja dalam strategi peningkatan pengetahuan tentang penyakit apendisitis di SMA Negeri 1 Ternate, pada Kamis 27/7/2023. Sangat penting untuk menyamakan persepsi awal tentang tujuan dan target program PKM karena kegiatan ini merupakan langkah awal dari tim yang bekerja sama dengan pihak sekolah dan melibatkan mahasiswa.

Selanjutnya, para siswa SMA Negeri 1 Kota Ternate diuji untuk mengetahui apa yang mereka ketahui tentang apendisitis. Kemudian, sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat, siswa diberi materi untuk belajar mencegah penyakit dispepsia sejak dini melalui edukasi kesehatan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan secara tatap, dengan jumlah peserta sebanyak 35 siswa dan siswi SMA. Penyampaian materi dilakukan oleh 2 dosen pengabdian, menggunakan metode ceramah dan diskusi. Materi ceramah meliputi definisi apendicitis, penyebab, tanda dan gejala, serta pengobatan dan pencegahannya. Kemudian pada tahap akhir dilakukan evaluasi kegiatan melalui pemberian kuesioner pre dan post test kepada 35 peserta.



Gambar 1. Peta jarak Universitas Khairun – SMAN 1 Kota Ternate

Hasil dan Pembahasan

Salah satu masalah dalam mencegah penyakit apendisitis adalah kurangnya pemahaman masyarakat tentang penyebabnya. Untuk mencegahnya, orang harus dididik sejak dini tentang penyebabnya. Oleh karena itu, dari uraian di atas dapat dilihat bahwa diperlukan adanya optimalisasi kesehatan remaja dalam strategi peningkatan pengetahuan tentang penyakit apendisitis di SMA Negeri 1 Kota Ternate. Melalui edukasi yang diberikan secara langsung ini, peserta penyuluhan memberikan respon yang positif. Selain menerima materi, peserta juga dapat melakukan konsultasi secara langsung dari narasumber.

Hasil rekapitulasi kuesioner pre dan pos test atas jawaban yang benar, terlihat pada Tabel 1. yang menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan dasar tentang penyakit apendisitis. Kebanyakan para siswa tidak mengetahui tentang apendisitis sebanyak 26 siswa (74,3 %) dan hanya 9 siswa (25,7 %) yang tahu dari total 35 responden. Sehingga dapat dikatakan bahwa kurangnya tingkat pengetahuan mengenai kesehatan gangguan sistem pencernaan. Jika bagian kognitif (pengetahuan) seseorang berubah, maka sikapnya juga akan berubah. Respon batin seseorang terhadap hal-hal yang mereka ketahui akan muncul sebagai hasil dari pengetahuan baru mereka (Paso, Dion, & Paulus, 2021).

Tabel 1. Distribusi gambaran tingkat pengetahuan penyakit Apendisitis

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Pengetahuan	Tahu	9	25,7
	Tidak tahu	26	74,3
Total		35	100,0

Masyarakat umum menganggap penyakit apendisitis sebagai penyakit maag atau akibat makan terlambat, sehingga mereka menganggapnya sepele (Juliantini, Silalahi, & Bachtiar 2023). Infeksi yang terjadi pada apendiks vermiformis, juga dikenal sebagai peradangan usus buntu, dikenal sebagai apendisitis akut. Di dunia, insiden apendisitis cukup tinggi, dan diagnosis nya masih menjadi tantangan bagi para ahli bedah. Penundaan penegakkan diagnosis dapat menyebabkan tatalaksana yang buruk dan komplikasi seperti perforasi. Peritonitis dan abses intraabdomen dapat terjadi karena *perforasi apendiks vermiformis*.



Gambar 2. Pemateri Sedang Menyampaikan Materi Didampingi Moderator

Apendisitis adalah infeksi bakteri yang disebabkan oleh berbagai faktor. Beberapa faktor termasuk namu yang menyebabkan sumbatan di lumen apendiks, serta hiperplasia jaringan limfoid, tumor apendiks, dan cacing askaris. Penyebab lain yang diduga dapat menimbulkan apendisitis adalah erosi mukosa apendiks karena parasit seperti *E.histolytica* (Arifuddin, Salmawati, & Prasetyo 2017).



Gambar 3. Foto Bersama Dengan Peserta

Kebanyakan, kekurangan serat dapat menyebabkan sumbatan fungsional lumen, peningkatan pertumbuhan kuman, dan akhirnya peradangan apendiks (Ramadhani, 2018). Konsumsi makanan rendah serat dapat menyebabkan sumbatan fungsi apendiks dan meningkatkan pertumbuhan flora kolon normal, menyebabkan peradangan pada apendiks. Sifat feses dan fekalit dipengaruhi secara signifikan oleh pola diet yang mengkonsumsi serat (Fares, 2013). Dalam kasus di mana sifat feses yang keras dapat menyebabkan konstipasi, tekanan intrasekal meningkat dan menyebabkan sumbatan fungsional pada lumen apendiks (Febriyanti, 2019).

Kesimpulan

Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan perilaku hidup sehat dengan mendorong pola makan dan gaya hidup yang sehat. Selain itu, diharapkan dapat membantu orang lebih memahami tanda dan gejala penyakit apendisitis dan pengobatannya. Peradangan terjadi pada usus buntu, juga dikenal sebagai apendisitis. Usus buntu adalah organ kantong yang terhubung ke usus besar di sisi kanan bawah perut. Radang usus buntu dapat terjadi pada siapa saja, tetapi paling sering terjadi pada orang berusia 10 tahun ke atas dan remaja sekolah. Penyakit usus buntu dapat menjadi serius dan menyebabkan usus buntu pecah, yang sangat nyeri dan dapat fatal jika tidak diobati segera.

Ucapan Terimakasih

Pada kesempatan ini pengabdian menyampaikan rasa terima kasih kepada pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas dan pihak Sekolah SMA Negeri 1 Kota Ternate yang telah memberikan dukungan dan partisipasinya sehingga terlaksana kegiatan ini. Ucapan terima kasih juga kepada semua tim pengabdian masyarakat atas kerjasamanya.

Referensi

- Arifuddin, A., Salmawati, L., & Prasetyo, A. (2017). Faktor Resiko Kejadian Apendisitis Di Bagian Rawat Inap RSUD Anutapura Palu. *Jurnal Preventif*, 8(1), 26–33.
- Awaluddin. (2020). Risiko Terjadinya Apendis Faktoritis Pada Penderita Apendisitis Di Rsud Batara Guru Belopa Kabupaten Luwu Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 67–72.
- Erniwati. (2021). Faktor-Aktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Apendisitis Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. *Nuevos Sistemas de Comunicación e Información*, 2013–15.
- Juliantini, M., Silalahi, J., & Bachtiar, V. A. (2023). Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua Terhadap Pengetahuan Mengenai Apendisitis Akut Pada Anak di SD Shalom Semarang. *Jurnal Pranata Biomedika*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.24167/jpb.v2i1.10101>
- Muslim, T. T. (2020). Karakteristik Penderita Appendisitis Akut Pada Berbagai Rumah Sakit di Indonesia Periode Tahun 2010 Sampai Dengan Tahun 2019.
- Paso, A. B., Dion, Y., & Paulus, A. Y. (2021). Appendisitis Pada Masyarakat Di Kampung Jagangara Di Wilayah Kerja Puskesmas Weekarou Kabupaten Sumba Barat. *CHM-K Applied Scientific Journals*, 4, 41–47.
- Putri, A. A. (2020). Hubungan Pola Makan Dan Jumlah Leukosit Dengan Jenis Apendisitis Di RSUD Sungai Dareh. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 538. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.903>