



Faktor Risiko Kejadian *Appendicitis* di RSUD Meuraxa Banda Aceh

Shiva Dinissa Andini¹, M. Hendro Mustaqim^{*2}, Farid Bastian³

^{1,3}Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh, Indonesia

²Departemen Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama

*Corresponding author

E-mail addresses: spiderndro.hm@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received August 12, 2025

Revised September 20, 2025

Accepted November 30, 2025

Available online December 31, 2025

Kata Kunci:

Gaya hidup, Indeks Massa Tubuh, Pekerjaan, Jenis Kelamin, Usia.

Keywords:

Lifestyle, Body Mass Index, Occupation, Gender, Age



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.
Copyright © 2025 by Author. Published by Yayasan Sagita Akademia Maju..

ABSTRAK

Appendicitis merupakan salah satu kasus kegawatdaruratan bedah yang paling sering dijumpai dan dapat terjadi pada berbagai kelompok usia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian appendicitis di RSUD Meuraxa Banda Aceh. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross-sectional yang dilakukan pada bulan Februari hingga April 2025. Data diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner dan telaah rekam medis pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 35 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Variabel yang diteliti meliputi usia, jenis kelamin, status gizi, pekerjaan, dan gaya hidup. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien appendicitis berada pada rentang usia 18–40 tahun, mayoritas pasien appendicitis berjenis kelamin perempuan, banyak pasien appendicitis memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta, memiliki status gizi overweight, serta lebih banyak memiliki gaya hidup tidak sehat. Penelitian ini menyimpulkan bahwa usia produktif, jenis kelamin perempuan, status gizi berlebih, pekerjaan swasta, dan gaya hidup

tidak sehat merupakan faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian appendicitis. Oleh karena itu, upaya promotif dan preventif terhadap kelompok berisiko sangat penting dilakukan untuk menekan angka kejadian appendicitis.

ABSTRACT

Appendicitis is one of the most common surgical emergencies and can occur in various age groups. This study aims to determine the risk factors incidence of appendicitis at Meuraxa Banda Aceh Hospital. This study is a descriptive study with a cross-sectional approach conducted from February to April 2025. Data were obtained through interviews using questionnaires and reviewing patient medical records. The sampling technique used the total sampling method with a sample size of 35 patients who met the inclusion criteria. The variables studied included age, gender, nutritional status, occupation, and lifestyle. The results of the study showed that most patients with appendicitis were in the age range of 18–40 years, most patients with appendicitis were female, many patients with appendicitis worked as private employees, had overweight nutritional status, and even more had unhealthy lifestyles. Conclusion: This study concluded that productive age, female gender, overweight nutritional status, private employment, and unhealthy lifestyles are risk factors that contribute to the occurrence of appendicitis. Therefore, promotive and preventive efforts for at-risk groups are very important to reduce the incidence of appendicitis.

1. PENDAHULUAN

Appendicitis adalah peradangan akut pada apendiks vermiformis yang menjadi salah satu penyebab paling umum kasus kegawatdaruratan bedah abdomen (Mursalim et al., 2021). Penyakit ini memerlukan penanganan segera untuk mencegah komplikasi seperti perforasi dan peritonitis yang dapat berujung pada kematian (Di Saverio et al., 2020). Secara global, diperkirakan terdapat 321 juta kasus appendicitis setiap tahun, dengan insidensi 7-14% di Amerika Serikat dan angka tertinggi pada usia 10-19 tahun (Antu & Suarno, 2024).

Di Indonesia, data Kemenkes RI menunjukkan bahwa appendicitis masuk dalam 10 besar penyakit tidak menular penyebab rawat inap rumah sakit (Kemenkes RI, 2012). Tren ini menunjukkan urgensi penanganan cepat untuk mencegah komplikasi berat seperti perforasi dan peritonitis. Prevalensi appendicitis di berbagai daerah Indonesia menunjukkan variasi yang signifikan. Studi di RSUD dr. Zainoel Abidin Aceh mencatat angka kejadian akut hampir seimbang antara pria dan wanita, dengan angka perforasi yang sama pada kedua jenis kelamin (Lestari, 2015).

Faktor risiko seperti status gizi, pekerjaan, dan gaya hidup berperan dalam memengaruhi kerentanan terhadap penyakit ini. Pekerjaan dengan pendapatan menengah ke atas sering dikaitkan dengan pola makan rendah serat, sementara status gizi buruk meningkatkan risiko obstruksi lumen apendiks (Kurniawati, 2022). Appendicitis disebabkan oleh obstruksi lumen yang memicu peradangan, dengan faktor risiko utama meliputi usia produktif (10-30 tahun), jenis kelamin, status gizi, pola makan rendah serat, dan jenis pekerjaan (R S & Jong, 2016; Kurniawati, 2022).

Diagnosis mengandalkan pemeriksaan klinis, skor Alvarado, laboratorium, dan penunjang radiologi, sedangkan terapi utama adalah apendektomi dengan pilihan laparoskopi atau laparotomi. Komplikasi appendicitis dapat mencakup infeksi luka, abses intra-abdomen, ileus, hingga peritonitis dan sepsis bila tidak ditangani dengan tepat (Di Saverio et al., 2020). Faktor-faktor seperti gaya hidup tidak sehat, rendahnya konsumsi serat, kebiasaan merokok, serta kurangnya aktivitas fisik dapat memengaruhi mikroflora usus dan memperlemah imunitas lokal (Nandhini et al., 2023).

Pengetahuan ini menegaskan bahwa strategi pencegahan appendicitis tidak hanya bergantung pada diagnosis dan penanganan medis yang cepat, tetapi juga harus mencakup upaya modifikasi faktor risiko di tingkat individu maupun populasi. Perubahan gaya hidup, seperti meningkatkan konsumsi makanan tinggi serat, mengurangi makanan cepat saji, berhenti merokok, dan meningkatkan aktivitas fisik, dapat memperbaiki kesehatan saluran pencernaan dan mengoptimalkan imunitas lokal. Pendekatan ini, jika diintegrasikan ke dalam program edukasi kesehatan masyarakat dan didukung oleh kebijakan promotif-preventif, diharapkan mampu menurunkan insiden appendicitis serta mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan *cross-sectional* yang dilaksanakan di RSUD Meuraxa Banda Aceh pada bulan Februari hingga April 2025. Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat inap yang terdiagnosis appendicitis pada tahun 2025. Sampel penelitian dipilih dengan teknik *total sampling*, mencakup semua pasien yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu pasien appendicitis yang dirawat inap di RSUD Meuraxa, memiliki data rekam medis

lengkap, bersedia diwawancarai, dan termasuk pasien yang dioperasi maupun tidak dioperasi.

Kriteria eksklusi meliputi data rekam medis yang tidak lengkap, adanya komplikasi appendicitis, dan ketidaksediaan pasien untuk diwawancarai. Data dikumpulkan melalui dua metode, pertama mewawancarai pasien dan dimintai persetujuan (*informed consent*) kemudian pasien yang sudah setuju akan diberikan kuisioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Kedua telaah data sekunder dari rekam medik.

Teknik pengumpulan data meliputi *editing, coding, entry, dan cleaning* . untuk memastikan keakuratan data. Data yang telah terkumpul dianalisis secara univariat menggunakan perangkat lunak *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) untuk memperoleh distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian ini di presentasikan dalam tabel distribusi frekuensi.

Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan frekuensi masing masing variabel, baik variabel bebas maupun variabel terikat

Tabel 1 Distribusi Pasien Appendicitis Berdasarkan Usia

Variabel	Frekuensi	Persen(%)
Usia		
6- 12 tahun	0	0
12-18 tahun	3	8,6%
18-40 tahun	27	77,1%
40-60 tahun	5	14,3%
> 60 tahun	0	0
Total	35	100,0%

Berdasarkan tabel 1. Distribusi pasien appendicitis berdasarkan usia dari 35 responden didapatkan pada usia 18-40 tahun lebih sering terdiagnosis appendicitis dengan frekuensi 27 (77,1%) responden.

Tabel 2 Distribusi pasien Appendicitis Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	Frekuensi	Persen
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	11	31,4%
Perempuan	24	68,6%
Total	35	100,0%

Berdasarkan tabel 2. Distribusi pasien appendicitis berdasarkan jenis kelamin dari 35 responden didapatkan perempuan lebih sering terdiagnosis appendicitis dibandingkan laki-laki dengan frekuensi 24 (68,6%) responden.

Tabel 3 Distribusi pasien Appendicitis Berdasarkan Pekerjaan

Variabel	Frekuensi	Persen(%)
Pekerjaan		
PNS	8	22,9%
Wiraswasta	9	25,7%
Pekerja Swasta	16	45,7%
Tidak bekerja	2	5,7%
Total	35	100,0%

Berdasarkan tabel 3. Distribusi pasien appendicitis berdasarkan pekerjaan dari 35 responden didapatkan pekerja swasta lebih sering terdiagnosis appendicitis dibandingkan pekerjaan lainnya dengan frekuensi 16 (45,7%) responden.

Tabel 4 Distribusi pasien Appendicitis Berdasarkan IMT

Variabel	Frekuensi	Persen(%)
IMT		
Kurang gizi	10	28,6%
Normal	7	20,0%
Overweight	18	51,4%
Obesitas	0	0
Total	35	100,0%

Berdasarkan tabel 4. Distribusi pasien appendicitis berdasarkan status gizi dari 35 responden didapatkan berat badan berlebih (overweight) sering terdiagnosis appendicitis dibandingkan dengan berat badan normal dan gizi kurang dengan frekuensi 18 (51,4%) responden.

Tabel 5 Distribusi pasien Appendicitis Berdasarkan Gaya Hidup

Variabel	Frekuensi	Persen(%)
Gaya Hidup		
Sehat	11	31,4%
Tidak sehat	24	68,6%
Total	35	100,0%

Berdasarkan tabel 5. Distribusi pasien appendicitis berdasarkan gaya hidup yang diperoleh dari 35 responden didapatkan gaya hidup tidak sehat lebih sering terdiagnosis appendicitis dibandingkan dengan gaya hidup sehat dengan frekuensi 24 (68,6%) responden.

Pembahasan

Appendicitis merupakan peradangan akut pada appendix vermiformis yang banyak terjadi pada kalangan usia produktif. Berdasarkan hasil penelitian dari total 35 responden, didapatkan bahwa usia responden yang mengalami appendicitis didominasi oleh usia 18–40 tahun (77,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitria et al. di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung yang menyebutkan bahwa hampir sebagian kasus terjadi pada kalangan usia 21–60 tahun, kemudian penelitian yang dilakukan oleh Natario dan Pretangga (2021) yang menyebutkan kebanyakan kasus appendicitis terjadi pada kalangan usia pada usia 20–30 tahun.

Kondisi ini diduga berkaitan dengan hiperplasia jaringan limfoid yang mencapai puncak pada umur tersebut, meningkatkan risiko obstruksi lumen appendix. Faktor kebiasaan, misalnya sering mengabaikan asupan nutrisi pada usia produktif, juga dapat meningkatkan risiko terjadinya appendicitis. (Yusra et al., 2023).

Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa perempuan lebih mendominasi terdiagnosis appendicitis (68,6%). Hasil ini berbeda dengan penelitian Cristie et al. (2021) yang menemukan dominasi kasus pada laki-laki (71,42%). Perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh pola konsumsi serat yang berbeda antara laki-laki dan perempuan, di mana rendahnya konsumsi serat meningkatkan risiko sumbatan lumen appendix (Keller et al., 2023). Selain itu, faktor hormonal juga berperan, di mana estrogen memiliki efek proinflamasi dan antiinflamasi yang bergantung pada jenis reseptor, sedangkan androgen bersifat antiinflamasi.

Berdasarkan pekerjaan, kelompok pekerja swasta mendominasi kasus appendicitis (45,7%), dibandingkan pekerjaan lainnya. Hasil ini sejalan dengan Kurniawati (2022) yang menyebutkan bahwa pekerja swasta cenderung memiliki pola makan tinggi lemak dan rendah serat akibat jadwal kerja padat. Pola ini berkontribusi pada risiko inflamasi usus dan gangguan peristaltik yang dapat menyebabkan sumbatan lumen appendix. Pekerja dengan mobilitas rendah dan waktu istirahat terbatas juga lebih rentan mengabaikan gejala awal, sehingga meningkatkan kemungkinan komplikasi.

Distribusi berdasarkan status gizi menunjukkan bahwa pasien dengan IMT overweight menempati proporsi terbesar (51,4%) dibandingkan dengan berat badan normal dan gizi kurang. Penelitian ini konsisten dengan penelitian Keller et al. (2023) yang melibatkan lebih dari 20.000 pasien anak dan menunjukkan bahwa baik underweight maupun overweight meningkatkan risiko appendicitis komplikata. Status gizi yang tidak ideal, baik kelebihan maupun kekurangan, memengaruhi respons imun dan kesehatan saluran pencernaan, yang pada gilirannya memengaruhi kerentanan terhadap peradangan apendiks.

Distribusi berdasarkan gaya hidup menunjukkan bahwa pasien yang memiliki gaya hidup tidak sehat lebih berisiko mengalami appendicitis (68,6%). Hal ini dikarenakan orang yang memiliki gaya hidup tidak sehat lebih sering mengalami appendicitis karena kebiasaan seperti mengonsumsi makanan rendah serat, tinggi lemak, dan tinggi gula dapat memperlambat pergerakan usus sehingga meningkatkan risiko terjadinya sumbatan pada lumen apendiks. Selain itu, konsumsi makanan olahan, pedas, atau cepat saji yang berlebihan dapat mengubah komposisi mikrobiota usus, memicu inflamasi, dan menurunkan imunitas lokal saluran cerna. Kebiasaan merokok dan kurangnya aktivitas fisik juga berkontribusi pada penurunan sirkulasi darah dan fungsi metabolisme, yang dapat memperparah proses inflamasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Nandhini et al. (2023) yang menekankan bahwa asupan rendah serat meningkatkan risiko obstruksi lumen apendiks akibat fekalit dan menyebabkan peradangan. Selain itu, kebiasaan merokok dan kurang olahraga juga dikaitkan dengan perubahan mikroflora usus yang mempengaruhi imunitas lokal dan memperbesar risiko infeksi apendiks.

4. SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Meuraxa Banda Aceh terhadap 35 pasien appendicitis, diperoleh bahwa mayoritas penderita berada pada rentang usia 18–40 tahun, lebih banyak berjenis kelamin perempuan, dan sebagian besar bekerja sebagai pegawai swasta. Dari segi status gizi, proporsi terbesar pasien memiliki IMT overweight, diikuti gizi kurang dan gizi normal. Faktor-faktor seperti usia produktif, pola makan rendah serat, konsumsi makanan cepat saji, kebiasaan merokok, aktivitas fisik rendah, serta pola kerja yang padat berkontribusi terhadap tingginya kejadian appendicitis. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa appendicitis merupakan penyakit multifaktorial yang dipengaruhi oleh faktor demografis, pekerjaan, status gizi, dan gaya hidup.

Saran

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada jumlah sampel yang relatif kecil, yaitu hanya 35, sehingga hasilnya mungkin kurang mewakili populasi secara umum. Selain itu, data yang digunakan sebagian besar berasal dari rekam medis dan wawancara, sehingga terdapat potensi bias informasi apabila data pasien tidak lengkap atau terdapat kesalahan pencatatan. Penelitian ini juga hanya dilakukan di satu rumah sakit, sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasi untuk wilayah yang lebih luas dengan karakteristik sosial dan budaya berbeda. Variabel gaya hidup

diukur berdasarkan kuesioner yang mengandalkan ingatan pasien, sehingga berpotensi mengalami *recall bias*.

Peneliti berikutnya disarankan untuk menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dengan melibatkan beberapa rumah sakit atau fasilitas kesehatan di wilayah berbeda untuk meningkatkan validitas eksternal hasil penelitian. Periode pengumpulan data sebaiknya diperpanjang agar dapat menggambarkan variasi kasus secara lebih akurat. Selain itu, penggunaan instrumen pengukuran gaya hidup yang lebih objektif, seperti *food diary* atau pengukuran langsung aktivitas fisik, dapat meminimalkan bias data. Penelitian selanjutnya juga dapat mempertimbangkan desain *case-control* atau *cohort* untuk mengevaluasi hubungan sebab-akibat antara faktor risiko dan kejadian appendicitis secara lebih mendalam.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Antu, M., & Suarno, S. (2024). Epidemiologi dan penatalaksanaan appendicitis: Tinjauan literatur. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 12(1), 45–53.
- Cristie, D., Putri, S., & Ramadhan, A. (2021). Perbedaan kejadian appendicitis berdasarkan jenis kelamin di rumah sakit rujukan. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 8(2), 112–118.
- Di Saverio, S., Podda, M., De Simone, B., Ceresoli, M., Augustin, G., Gori, A., Boermeester, M., Sartelli, M., Coccolini, F., Tarasconi, A., & others. (2020). Diagnosis and treatment of acute appendicitis: 2020 update of the WSES Jerusalem guidelines. *World Journal of Emergency Surgery*, 15(27), 1–42.
- Fitria, N., Andriani, D., & Santoso, R. (2019). Profil epidemiologi appendicitis di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. *Jurnal Medika*, 6(1), 20–26.
- Keller, D. S., Swendseid, B., Khorgami, Z., Abu Dayyeh, B. K., & others. (2023). Impact of nutritional status on outcomes in appendicitis: A large multicenter analysis. *Journal of Pediatric Surgery*, 58(2), 230–236.
- Kemendes RI. (2012). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2012*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniawati, F. (2022). Hubungan pekerjaan dan status gizi dengan kejadian appendicitis. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 14(2), 88–95.
- Lestari, W. (2015). Perbandingan angka kejadian dan perforasi appendicitis berdasarkan jenis kelamin. *Jurnal Ilmu Kedokteran*, 3(1), 15–22.
- Nandhini, L., Senthil, N., & Prabhu, R. (2023). Role of dietary fiber and lifestyle in the prevention of appendicitis. *International Journal of Surgery Research*, 11(4), 56–62.
- Natario, M., & Pretangga, B. (2021). Distribusi kejadian appendicitis berdasarkan usia dan jenis kelamin. *Jurnal Kesehatan Prima*, 15(2), 102–108.
- R, S., & Jong, S. (2016). Faktor risiko kejadian appendicitis pada pasien di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 1204–1215.
- Yusra, M., Amalia, R., & Pratama, A. (2023). Profil pasien appendicitis di RSUD dr. M. Zein Painan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 12(1), 70–76.