

Jurnal Malikussaleh Mengabdi

Volume 2, Nomor 1, April 2023, Halaman 106-111
e-ISSN: 2829-6141, URL: <https://ojs.unimal.ac.id/jmm>
DOI: <https://doi.org/10.29103/jmm.v1n1.xxx>

PEUGAH (Penyuluhan dan Edukasi Gerakan Anti Hernia) dan Sunatan Massal di Desa Reuleut, Muara Batu, Kabupaten Aceh Utara

Muhammad Sayuti^{1*}, Teuku Ilhami Surya Akbar², Muhammad Naufal Arif³,
M. Fikri Haikal⁴, Muhammad Khalilul Akbar⁵

^{1,2,2,4,5}Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh

*Email korespondensi: sayuti.md@unimal.ac.id

ABSTRAK

Hernia merupakan protrusi atau penonjolan isi suatu rongga melalui defek atau bagian lemah dari dinding abdomen. Hernia terdiri atas cincin, kantong dan isi hernia. Terjadinya hernia dicetus oleh adanya peningkatan tekanan intraabdomen yang berulang atau berkelanjutan. Salah satu penanganan yang dapat dilakukan pada Hernia adalah herniotomi atau hernia repair. Hasil diskusi dan justifikasi yang dilakukan dengan mitra, tim pelaksana kegiatan ini merumuskan permasalahan, yaitu masih kurangnya penyuluhan oleh tenaga kesehatan dan minimnya pemahaman masyarakat mengenai Hernia, maka dengan banyaknya kasus yang terjadi di kalangan masyarakat dan terlambatnya melakukan pengobatan yang kemudian menyebabkan terjadinya risiko buruk sampai kematian pada penderitanya maka perlu dilakukan upaya pencegahan berupa Penyuluhan dan Edukasi Gerakan Anti Hernia (PEUGAH) serta sunatan massal. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan adalah untuk menambah pemahaman masyarakat mengenai Hernia dan Sunatan Massal. Wawasan tersebut meliputi faktor risiko, cara pencegahan serta deteksi dini Hernia. Luaran dari kegiatan pengabdian ini adalah peningkatan wawasan masyarakat terkait Hernia dan Sunatan Massal.

Kata kunci: Hernia, Herniotomi, deteksi dini hernia

PENDAHULUAN

Di Mesir pada 1552 sebelum Masehi telah dilaporkan adanya pengobatan untuk hernia inguinalis dengan melakukan suatu tekanan dari luar. Galen pada tahun 176 Masehi juga melaporkan adanya penurunan duktus testikularis melalui lubang kecil pada abdomen bagian bawah, kemudian melakukan penelitian tentang sebab terjadinya hernia inguinalis indirek. Susrutapada abad ke-5 sesudah Masehi pertama kali melaporkan pengobatan bedah terhadap hernia. Pada autopsi terhadap anak yang menderita hernia sebanyak 500 orang pada abad ke-18 dan 19 didapatkan 56% adanya patensi dari prosesus vaginalis peritonei. Sedangkan Later pada abad ke-19 telah melakukan berbagai metode pembedahan dalam mengatur kembali lapisan anatomis dari kanalis inguinalis dengan memperhatikan hubungan dengan organ sekitarnya seperti struktur dari funikulus spermatikus (A.Mansjoer, dkk, 2000). Hernia merupakan protrusi atau penonjolan isi suatu rongga melalui defek atau bagian lemah dari dinding abdomen, isi perut menonjol melalui defek atau bagian lemah pada bagian muskulo-aponeurotik dinding perut. Hernia terdiri atas cincin, kantong dan isi hernia. Semua hernia terjadi melalui celah lemah yang potensial pada dinding abdomen yang dicetuskan oleh peningkatan tekanan intraabdomen yang berulang atau berkelanjutan (R.Sjamasuhidajat, dkk, 1997).

Hernia merupakan problem kesehatan yang tidak bisa lepas dari problem sosial, banyak orang dengan tonjolan di lipat paha pergi ke dukun sebelum dibawa ke rumah sakit atau

dokter, sebagian masyarakat merasa malu bila penyakitnya diketahui oleh orang lain memiliki sakit demikian, sehingga hal-hal inilah yang kadangkala memperlambat penanganan hernia. Problem kedokteran yang penting adalah bagaimana mengurangi frekuensi timbulnya hernia inguinalis (Dr.P.Bhatia, dkk, 2003).

Pada tahun 1884 pengobatan hernia yang definitif adalah dengan melakukan ikatan yang baik, kegagalan dalam tindakan tersebut didapatkan akibat adanya kelemahan ikatannya. Selanjutnya ada juga yang melakukan pengangkatan lengkap kantong hernia melalui cincin hernia eksterna. Fergusson pada tahun 1899 melakukan ligasi tinggi dari kantong hernia tanpa merusak struktur anatomis funikulus dan lapisan anatomis dari kanalis inguinalis dengan melakukan insisi aponeurosis otot obliquus externus. Salah satu penanganan yang dapat dilakukan pada Hernia adalah dilakukan operasi herniotomi atau hernia repair (C.Palanivelu, dkk, 2004). Angka kejadian hernia di Indonesia cukup tinggi, kurang lebih ada sekitar 20 ribu kasus setiap tahunnya, maka dengan banyaknya kasus yang terjadi di kalangan masyarakat dan adanya keterlambatan berobat sehingga menyebabkan risiko buruk bahkan kematian bagi masyarakat, maka perlu dilakukan upaya pencegahan berupa penyuluhan dan Edukasi Gerakan anti hernia serta sunatan massal (PEUGAH).

METODE

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dalam tiga tahapan yaitu:

1. Persiapan

Tahapan persiapan dilakukan oleh tim pelaksana dengan melakukan survei pendahuluan untuk melihat kondisi lapangan yaitu Desa Reuleut Timu, Kecamatan Muara Dua, Kabupaten Aceh Utara tahapan ini bertujuan untuk melihat sasaran penyuluhan dan kegiatan sunatan massal.

2. Pelaksanaan

Tim pelaksana melakukan Penyuluhan dan Edukasi Gerakan Anti Hernia dan Sunatan Massal di Desa Reuleut Timu, Kecamatan Muara Dua, Kabupaten Aceh Utara. Tim pelaksana memberikan edukasi tentang apa saja yang dapat dilakukan terkait pencegahan dan deteksi dini Hernia. Sesi tanya jawab juga dilakukan untuk memastikan bahwa audien memahami dengan benar terkait penyuluhan yang dilakukan. Penyuluhan juga dilengkapi dengan *leaflet* yang dibagikan pada audien.

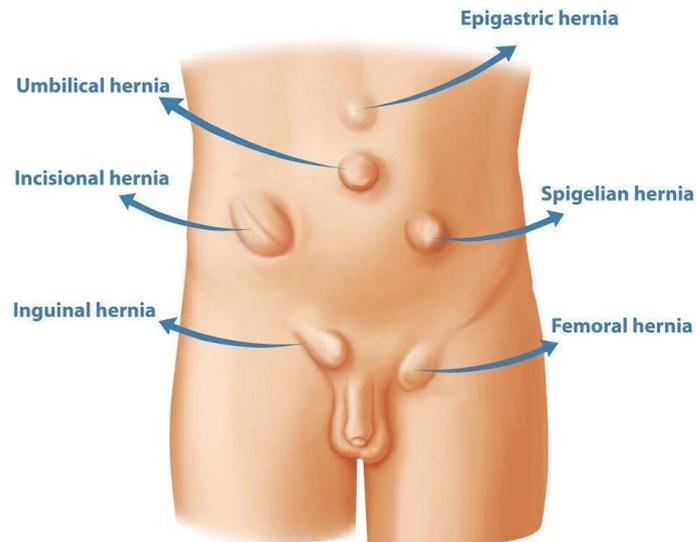
3. Evaluasi atas hasil yang dicapai

Evaluasi pelaksanaan kegiatan penyuluhan dan Edukasi Gerakan Anti Hernia di Desa Reuleut menggunakan instrument berupa kuesioner yang dibagikan kepada masyarakat Desa Reuleut untuk mengevaluasi pengetahuan yang telah di dapat dan dipahami saat kegiatan penyuluhan berlangsung. Persentase pemahaman masyarakat terhadap Gerakan Anti Hernia akan menjadi tolak ukur untuk kegiatan penyuluhan lanjutan. Evaluasi terhadap kegiatan sunat massal adalah tindakan evaluasi perkembangan penyembuhan luka jahit pada peserta sunatan massal, pemberian obat anti nyeri dan kontrol ulang untuk pemeriksaan jahitan pada luka. Evaluasi tersebut akan berpusat di Klinik Kesehatan Universitas Malikussaleh Kampus Reuleut.

HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

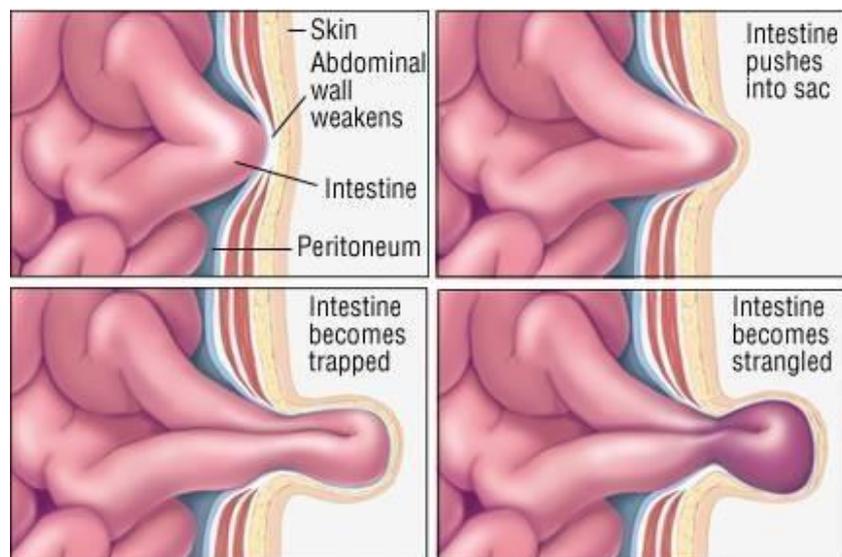
Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat yang dilakukan dengan metode ceramah pemberian edukasi kepada masyarakat Desa Reuleut Timu Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara disambut baik oleh 60 orang warga yang berhadir, pada edukasi tersebut dipaparkan tentang pengertian sebagai berikut; Hernia adalah Penonjolan isi suatu

rongga pada bagian terlemah di dinding perut. Hernia disebabkan oleh (1) Bawaan lahir, yaitu saluran tidak menutup sempurna, (2) Didapat, yaitu karena tubuh kurus tinggi, kegemukan, perut buncit, kehamilan, penumpukan cairan dalam perut, luka operasi, kelemahan otot-otot perut, penuaan. Pencetus yang dapat menyebabkan hernia adalah Batuk kronis, BAB/BAK tidak lancar, persalinan, muntah-muntah, angkat berat. Jenis-jenis hernia berdasarkan lokasi yaitu hernia inguinalis, Femoralis, Umbilikalis, Epigastrika, Semilunar/Spigelian, Insisional, Lumbalis, Obturatoria, Perinealis (Gambar 1).



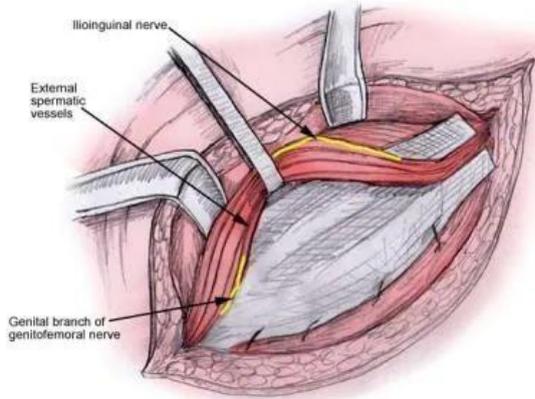
Gambar 1. Jenis Hernia berdasarkan lokasi benjolan

Diagnosis hernia dapat ditegakkan berdasarkan pemeriksaan fisik, gejala klinis maupun pemeriksaan khusus. Bila benjolan tidak tampak, dapat mengejan dengan menutup mulut dalam keadaan berdiri. Apabila ada hernia maka akan tampak benjolan, kemudian jika berbaring, bernafas dengan mulut untuk mengurangi tekanan intraabdominal maka benjolan akan menghilang. Masyarakat dihimbau untuk dapat memeriksa secara mandiri tanda-tanda hernia, menghindari penyebab terjadinya hernia, waspada dan segera memeriksakan diri jika kemungkinan ada gejala hernia (gambar 2).

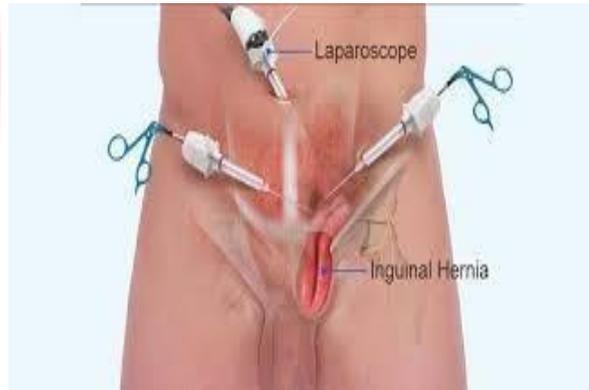


Gambar 2. Derajat Klinis Hernia

Penanganan terhadap hernia dapat dilakukan melalui operasi hernia repair (open atau laparoskopik) (Gambar 3 dan 4).



Gambar 3 : Open



Gambar 4 : Laparoskopik

Pada kegiatan penyuluhan dan edukasi ini masyarakat dibagikan *leaflet* yang berisikan edukasi terhadap pencegahan hernia (gambar 5), Kegiatan penyuluhan dan edukasi ini dilengkapi dengan pre test dan post test berbentuk kuesioner kepada masyarakat (Gambar 6). Pre test diberikan kepada masyarakat sebelum kegiatan penyuluhan berlangsung dan Post test diberikan kepada masyarakat setelah kegiatan berlangsung, hal ini bertujuan untuk mengevaluasi apakah masyarakat sudah memahami penyuluhan yang telah diberikan.



Gambar 5. Leaflet

**KUESIONER
Tentang Hernia**

Isilah kuesioner ini dengan memberi tanda (□) pada kolom yang sudah disediakan sesuai dengan keadaan anda.

Ya (SL)
Tidak (KK)

| NO | Pernyataan | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1 | Saya mengetahui apa pengertian dari Hernia | | |
| 2 | Saya mengetahui penyebab Hernia bisa terjadi | | |
| 3 | Saya mengetahui siapa saja yang lebih sering terkena Hernia | | |
| 4 | Saya mengetahui ciri tanda awal gejala terkena Hernia | | |
| 5 | Saya mengetahui kapan harus berobat ke dokter | | |
| 6 | Saya sudah pernah mendapat sosialisasi tentang Hernia | | |
| 7 | Saya mengetahui cara pencegahan terhindar dari Hernia | | |
| 8 | Saya mengetahui efek samping Hernia bila tidak di obati | | |
| 9 | Saya mengetahui jenis-jenis Hernia | | |
| 10 | Setelah akan melakukan control ke dokter jika saya dan keluarga terindikasi terkena Hernia | | |

Gambar 6. Kuesioner

Berdasarkan hasil pre test 16.66% dari 60 peserta mengetahui tentang hernia artinya masih ada 83.33% dari masyarakat yang masih belum mengetahui tentang hernia dan cara pencegahannya, setelah pemberian edukasi, diperoleh 90% dari 60 masyarakat telah mengetahui dan paham tentang arti dari hernia dan tata cara pencegahan dan pengobatan hernia, hal tersebut menggambarkan adanya kenaikan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan yaitu sebesar 74%. Hasil kenaikan tersebut menjadi salah satu dasar tim pengabdian untuk terus melanjutkan penyuluhan dalam upaya menurunkan angka kejadian hernia didapat dan mengurangi risiko buruk atau kematian karena hernia di Aceh khususnya di wilayah Aceh Utara.



Gambar 7. Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat (Penyuluhan)

Pada kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini juga dilaksanakan sunatan massal, kegiatan ini diikuti oleh 25 orang anak dari Desa Reuleut Timu dan Desa Reuleut Barat Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara, anak-anak yang telah disunat diberikan souvenir dan uang transport sebagai bentuk apresiasi atas keberanian anak-anak untuk mengikuti sunatan massal. Geuchik Desa Reuleut Timu Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara sangat mengapresiasi pengabdian ini dan berharap kedepannya kegiatan-kegiatan seperti ini dapat berlangsung lagi dengan peserta yang lebih banyak.



Gambar 8. Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat (Sunatan Massal)

KESIMPULAN

Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) PEUGAH (Penyuluhan dan Edukasi Gerakan Anti Hernia) dan Sunatan Massal di desa Reuleut, Muara Batu, Kabupaten Aceh Utara menghasilkan beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. PKM ini mendapatkan sambutan yang baik dari pihak desa dan masyarakat setempat, hal ini terlihat dari antusias masyarakat dalam mengikuti penyuluhan dan pelatihan.
2. Pada hasil diskusi dapat disimpulkan bahwa selama ini masyarakat tidak mengetahui dengan jelas tentang hernia, penyebab dan tata cara pencegahan serta pengobatan yang tepat.
3. Pada hasil post test dapat disimpulkan adanya peningkatan pemahaman masyarakat terkait hernia, penyebab dan tata cara pencegahan serta pengobatan yang tepat. Serta masyarakat mampu memeriksa secara mandiri gejala awal adanya hernia agar mengurangi resiko buruk akibat keterlambatan pengobatan atau tidak adanya pencegahan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim Pengabdian kepada Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh mengucapkan terima kasih kepada para pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh, Pihak LPPM Universitas Malikussaleh, Anggota tim pelaksana, Mahasiswa/i yang telah turut membantu proses pengabdian sehingga dapat terlaksana dengan baik dan sukses.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Mansjoer, Suprohaita, W.K. Wardhani, W. Setiowulan. Kapita Selekta Kedokteran. Edisi III, Jilid II. Penerbit Media Aesculapius, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta. 2000. Hal 313-317
- Dr. P. Bhatia & Dr. S. J. John. Laparoscopic Hernia Repair (a step by step approach). Edisi I. Penerbit Global Digital Services, Bhatia Global Hospital & Endosurgery Institute. New Delhi. 2003. (Ebook, di akses 10 juli 2010)
- C. Palanivelu. Operative Manual of Laparoscopic Hernia Surgery. Edisi I. Penerbit GEM Foundation. 2004. Hal 39-58
- R. Sjamsuhidajat & Wim de Jong. Buku Ajar Ilmu Bedah. Edisi I. Penerbit buku kedokteran EGC. Jakarta. 1997. Hal 700-718