

HUBUNGAN OBESITAS DAN KONSTIPASI DENGAN DERAJAT KEPARAHAN HEMOROID INTERNA

Tinjauan Kasus di RSUD Ulin Banjarmasin dan RSUD Dr. H. M. Ansari Saleh
Periode Agustus-Oktober 2022

Khairini Putri¹, Ika Kustiyah Oktaviyanti², Lena Rosida³,
Agung Ary Wibowo⁴, Maria Ulfah³

¹Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran,
Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

²Departemen Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat,
Banjarmasin, Indonesia

³Departemen Biomedik, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat,
Banjarmasin, Indonesia

⁴Departemen Ilmu Bedah, RSUD Ulin, Banjarmasin, Indonesia

Email korespondensi: 1910911320035@mhs.ulm.ac.id

Abstract: *Hemorrhoids are submucosal cushions in the anal canal that enlargement and protrusion. Internal hemorrhoids are classified by Goligher in grades I-IV. Hemorrhoids are affected by various risk factors, such as obesity and constipation. This study aims to analyze the correlation between obesity and constipation with the degree of internal hemorrhoids at RSUD Ulin Banjarmasin and RSUD Dr. H. M. Ansari Saleh in August-October 2022. This study used a quantitative observational analytic method with a cross sectional approach and obtained 36 samples were then analyzed using an ordinal logistic regression test. Based on the results of this study, 75% of internal hemorrhoid patients were obese, 52,78% of patients had constipation, and the highest degree of internal hemorrhoids was grade II 38,89%. Obesity has p-value 0,03 and constipation has p-value 0,01 < 0,05. There is a significant relationship between obesity and constipation with the degree of internal hemorrhoids.*

Keywords: *internal hemorrhoid, obesity, constipation, internal hemorrhoid's grade.*

Abstrak: Hemoroid merupakan bantalan jaringan submukosa di saluran anus yang mengalami pembesaran dan penonjolan. Hemoroid interna diklasifikasikan oleh Goligher dalam derajat I hingga derajat IV. Hemoroid dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, seperti obesitas dan konstipasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan obesitas dan konstipasi dengan derajat keparahan hemoroid interna tinjauan kasus di RSUD Ulin Banjarmasin dan RSUD Dr. H. M. Ansari Saleh periode Agustus-Oktober 2022. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan didapatkan 36 sampel yang memenuhi kriteria inklusi kemudian dianalisis menggunakan uji regresi logistik ordinal. Berdasarkan hasil penelitian, 75% pasien hemoroid interna mengalami obesitas, 52,78% pasien memiliki riwayat konstipasi, dan derajat hemoroid interna terbanyak yaitu 38,89% derajat II. Nilai p variabel obesitas sebesar 0,03 dan variabel konstipasi sebesar 0,01 (< 0,05). Kesimpulan penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara obesitas dan konstipasi dengan derajat keparahan hemoroid interna.

Kata-kata kunci: hemoroid interna, obesitas, konstipasi, derajat hemoroid interna.

PENDAHULUAN

Hemoroid merupakan bantalan jaringan submukosa (*anal cushion*) di bawah lapisan epitel, terdiri dari venula, arteriol, dan jaringan otot polos yang terletak di saluran anus pada semua individu.^{1,2} Bantalan jaringan tersebut dapat mengalami pembesaran (*varises*), penonjolan, dan menimbulkan gejala, hal ini mengacu pada terminologi "*hemorrhoidal disease*".³ Hemoroid dibagi berdasarkan letaknya menjadi hemoroid eksterna, hemoroid interna, atau gabungan keduanya.¹

Hemoroid interna diklasifikasikan oleh Goligher dalam derajat I hingga derajat IV yang dibagi berdasarkan derajat keparahan prolaps hemoroid tersebut.¹ Perkiraan prevalensi hemoroid di seluruh dunia pada populasi umum adalah 4,4%. Prevalensi hemoroid di Australia sebesar 38,93%, Israel 16%, dan Korea 14,4%.⁴ Penelitian prevalensi hemoroid di Indonesia dalam skala nasional masih belum diketahui secara pasti.⁵

Faktor risiko terjadinya hemoroid salah satunya adalah obesitas dan konstipasi.^{6,7} Obesitas terlibat dalam peningkatan tekanan intraabdomen menyebabkan kongesti *vena plexus hemoroidalis* di distal rektum dan menimbulkan hemoroid.⁸ Data Riskesdas Departemen Kesehatan Indonesia 2018 menunjukkan 21,8% penduduk Indonesia mengalami obesitas. Provinsi Kalimantan Selatan menunjukkan sebanyak 20% penduduk berusia >18 tahun mengalami obesitas.⁹

Konstipasi merupakan keadaan feses yang keras atau defekasi yang sulit atau jarang, didefinisikan dengan penurunan frekuensi buang air besar per minggu.¹⁰ Konstipasi menyebabkan mencejan berlebihan saat buang air besar, hal ini mengakibatkan peningkatan tekanan intravena yang menimbulkan dilatasi dan distensi *vena plexus hemoroidalis*. Mencejan juga dapat mengakibatkan terjadinya prolaps bantalan jaringan submukosa hemoroid.¹¹

Insidensi hemoroid di negara maju dan berkembang semakin meningkat sehingga perlu mendapat perhatian, termasuk di

Indonesia. Penelitian mengenai hubungan obesitas dan konstipasi dengan derajat keparahan hemoroid interna di RSUD Ulin Banjarmasin maupun di RSUD Dr. H. M. Ansari Saleh belum pernah dilakukan. Oleh karena itu, penelitian ini perlu dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan obesitas dan konstipasi dengan derajat keparahan hemoroid interna.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (obesitas dan konstipasi) dengan variabel terikat (derajat keparahan hemoroid interna) dalam satu waktu berdasarkan tinjauan kasus di Poli Bedah Digestif RSUD Ulin Banjarmasin dan Poliklinik Bedah Umum RSUD Dr. H. M. Ansari Saleh periode Agustus-Oktober 2022.

Populasi yang diambil pada penelitian ini adalah pasien hemoroid interna yang didiagnosis oleh dokter penanggung jawab Poli Bedah Digestif dan Poliklinik Bedah Umum serta tercatat di rekam medis RSUD Ulin Banjarmasin dan RSUD Dr. H. M. Ansari Saleh periode Agustus-Oktober 2022. Sampel penelitian ini diambil menggunakan teknik *total sampling* yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu pasien baru dengan diagnosis hemoroid interna yang bersedia menjadi responden dan mampu menjawab pertanyaan kuesioner hingga selesai. Adapun instrumen dalam penelitian ini adalah data primer berupa kuesioner dan data sekunder rekam medis rawat jalan pasien hemoroid interna periode Agustus-Oktober 2022 untuk menentukan derajat keparahan hemoroid interna sampel.

Kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan untuk menentukan riwayat konstipasi berdasarkan batasan konstipasi oleh Holson. Adapun batasan tersebut harus meliputi minimal dua dari empat keluhan yang terjadi dalam 3 bulan, yaitu konsistensi feses keras, mencejan dengan kuat saat buang air besar, rasa tidak tuntas saat buang air besar, dan frekuensi buang air besar dua kali seminggu atau kurang.¹⁰ Kuesioner telah dilakukan uji

validitas dan reliabilitas kuesioner menggunakan 20 responden (pasien neoplasma maligna kolon dan rektum) yang dilakukan sebelum penelitian.

Data variabel obesitas didapatkan dari hasil ukur berat badan dan tinggi badan yang dilakukan oleh asisten peneliti. Hasil ukur tersebut kemudian dihitung oleh peneliti dengan rumus Indeks Massa Tubuh (IMT) = berat badan (kg) dibagi tinggi badan (m^2).¹¹ Responden dinyatakan obesitas jika nilai IMT $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ dan tidak obesitas jika nilai IMT $< 25 \text{ kg/m}^2$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian mengenai hubungan obesitas dan konstipasi dengan derajat keparahan hemoroid interna tinjauan kasus di RSUD Ulin Banjarmasin dan RSUD Dr. H. M. Ansari Saleh telah dilakukan pada bulan Agustus-Oktober 2022. Sampel yang diteliti dan memenuhi kriteria inklusi adalah sebanyak 36 responden. Jumlah pasien hemoroid interna periode Agustus-Oktober 2022 di RSUD Ulin Banjarmasin sebanyak 11 responden dan di RSUD Dr. H. M. Ansari Saleh sebanyak 25 responden.

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Karakteristik	Jumlah (n= 36)	Persentase (%)	Mean
Usia			
21-30	6	16,67	46,91 ($\pm 14,47$)
31-40	7	19,44	
41-50	8	22,22	
51-60	8	22,22	
61-70	5	13,89	
71-80	2	5,56	
Jenis kelamin			
Laki-laki	20	55,56	26,53
Perempuan	16	44,44	
Obesitas			
Obesitas	27	75	28,55
Tidak obesitas	9	25	20,5
Konstipasi			
Konstipasi	19	52,78	47,22
Tidak konstipasi	17	47,22	
Derajat keparahan hemoroid interna			
I	5	13,89	27,78
II	14	38,89	
III	7	19,44	
IV	10	27,78	

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa kelompok usia yang paling banyak adalah 41-60 tahun sebanyak 16 orang (44,44%) dengan rerata (*mean*) usia responden 46,91 ($\pm 14,47$) tahun. Diketahui usia termuda responden yang mengalami hemoroid interna adalah 23 tahun dan usia tertua adalah 76 tahun. Adapun sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (55,56%) sebanyak 20 responden dari 36 responden.

Berdasarkan tabel 1, diketahui dari 36 responden terdapat sebanyak 27 responden (75%) memiliki nilai IMT $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ yang termasuk kategori obesitas dalam klasifikasi

IMT Asia Pasifik. Adapun rerata nilai IMT responden obesitas sebesar $28,55 \text{ kg/m}^2$. Nilai IMT responden terbesar adalah $34,25 \text{ kg/m}^2$ dan terkecil sebesar $18,33 \text{ kg/m}^2$.

Berdasarkan tabel 1 diketahui dari 36 responden terdapat sebanyak 19 responden (52,78%) yang memiliki riwayat konstipasi. Hasil penelitian variabel konstipasi didapatkan melalui pengisian kuesioner untuk mengetahui riwayat konstipasi responden. Adapun berdasarkan derajat keparahan hemoroid interna diketahui sebagian besar responden mengalami

hemoroid interna derajat II sebanyak 14 orang (38,89%).

Analisis bivariat penelitian ini menggunakan uji regresi logistik ordinal dikarenakan variabel terikat (derajat keparahan hemoroid interna) merupakan skala ordinal-kategorik. Uji regresi logistik

ordinal memiliki tingkat kepercayaan 95%. Adapun tingkat signifikansi uji ini sebesar (α) 5%. Berikut disajikan tabel hasil uji regresi logistik ordinal hubungan obesitas dengan derajat keparahan hemoroid interna.

Tabel 2. Uji Regresi Logistik Ordinal Hubungan Obesitas dan Konstipasi dengan Derajat Keparahannya Hemoroid Interna

	Variabel	Konstanta	OR	p
Respon	Derajat 1	Pembandingan	-	-
	Derajat 2	0,431	-	0,04
	Derajat 3	1,935	-	0,01
	Derajat 4	3,079	-	0,00
Prediktor	Tidak obesitas	Pembandingan	-	-
	Obesitas	1,376	3,96	0,03
	Tidak konstipasi	Pembandingan	-	-
	Konstipasi	1,661	5,27	0,01

Berdasarkan tabel 2, hasil uji regresi logistik ordinal hubungan obesitas dengan derajat keparahan hemoroid interna didapatkan nilai p sebesar 0,03 dan nilai konstanta sebesar 1,376. Hipotesis yang diuji adalah H_0 (tidak ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat) dan H_1 (ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat). Kriteria pengujiannya adalah tolak H_0 jika nilai $p < 0,05$. Nilai p sebesar 0,03 ($< 0,05$), nilai ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara obesitas dengan derajat keparahan hemoroid interna.

Nilai konstanta digunakan untuk mendapatkan nilai *odds ratio* (OR), nilai OR menjelaskan peluang kejadian. Nilai OR untuk variabel obesitas (X_1) merupakan hasil perhitungan dari eksponensial konstanta = $\exp^{1,376} = 3,96$. Hal ini dapat diartikan bahwa responden yang obesitas memiliki peluang 3,96 kali mengalami peningkatan derajat keparahan hemoroid interna dibandingkan responden yang tidak obesitas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Karim et al pada tahun 2019 yang menyatakan adanya hubungan antara obesitas dengan risiko berkembangnya hemoroid dengan peluang sebesar 1,51 kali dibandingkan dengan yang tidak obesitas.¹²

Obesitas adalah salah satu faktor risiko penyebab timbulnya hemoroid interna karena efek timbunan lemak di daerah abdomen memberikan tegangan sebagai stresor pada otot sfingter ani. Jika hal ini terjadi terus menerus akan memicu kongesti vena dan dilatasi *vena plexus hemoroidalis*.¹³ Obesitas akan menginduksi pelepasan sitokin proinflamasi dan protein fase akut yang pada akhirnya akan mengaktifkan sistem imun dan memengaruhi homeostasis metabolik, hal ini berkontribusi dalam terbentuknya hemoroid.⁸

Status gizi adalah cerminan keseimbangan antara masukan dan keluaran konsumsi zat gizi. Konsumsi zat gizi tidak seimbang berupa masukan lebih besar daripada keluaran dalam waktu yang lama menyebabkan gizi berlebih.¹⁴ Kelebihan berat badan yang diderita responden harus diwaspadai agar mencegah meningkatnya derajat keparahan hemoroid interna.

Pencegahan obesitas dapat dilakukan dengan melakukan olahraga teratur, mengurangi konsumsi lemak dengan konsumsi makanan sehat dan bergizi. Gaya hidup sehat harus diterapkan pada setiap individu untuk mencegah timbulnya berat badan berlebih yang merupakan faktor risiko timbulnya hemoroid.¹⁴

Berdasarkan tabel 2 variabel konstipasi didapatkan nilai p sebesar 0,01 dan nilai konstanta sebesar 1,661. Nilai p sebesar 0,01 ($< 0,05$), hasil uji ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara konstipasi dengan derajat keparahan hemoroid interna. Nilai konstanta digunakan untuk mendapatkan nilai *odds ratio* (OR), nilai OR menjelaskan peluang kejadian.

Nilai OR untuk variabel konstipasi (X_2) = $\exp^{1,661} = 5,27$. Hal tersebut dapat diartikan bahwa responden yang konstipasi memiliki peluang 5,27 kali mengalami peningkatan derajat keparahan hemoroid interna dibanding responden yang tidak konstipasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Wibowo dkk pada tahun 2018 yang menyebutkan adanya hubungan signifikan antara konstipasi dengan risiko berkembangnya hemoroid dengan peluang sebesar 7,36 kali dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat konstipasi.¹⁴

Konstipasi merupakan kebiasaan defekasi tidak teratur dan abnormal serta terjadi pengerasan feses sehingga feses sulit atau jarang dikeluarkan.¹⁵ Konstipasi juga dapat diartikan sebagai perjalanan feses melalui kolon dan rektum yang mengalami hambatan dan disertai kesulitan defekasi.¹⁰

Konstipasi dapat disebabkan oleh dehidrasi, konsumsi makanan rendah serat, gaya hidup sedentari, dan sering menekan keinginan untuk buang air besar. Seseorang yang mengalami dehidrasi atau menunda defekasi, maka usus halus akan mengabsorpsi banyak air sehingga feses menjadi lebih keras dan terjadi konstipasi. Konsumsi makanan rendah serat adalah penyebab konstipasi tersering sebab asupan serat yang rendah mengakibatkan massa feses berkurang sehingga sulit untuk buang air besar.¹¹

Gaya hidup sedentari, kurang latihan fisik, keterbatasan aktivitas fisik, penggunaan antasida, opiat, dan obat-obatan lain yang menghambat motilitas usus juga akan menimbulkan konstipasi. Stres dapat merangsang sistem saraf simpatik sehingga motilitas traktus gastrointestinal menurun.

Keadaan lain seperti adanya neoplasma intestinal dan hipotiroidisme juga dapat menyebabkan konstipasi.¹¹

Konstipasi menyebabkan mengejan berkepanjangan saat buang air besar. Mengejan berkepanjangan mengakibatkan peningkatan tekanan intravena yang dapat menyebabkan dilatasi dan distensi *vena plexus hemoroidalis*, mengejan juga menyebabkan terjadinya prolaps bantalan jaringan submukosa hemoroid.¹¹ Konstipasi merupakan faktor risiko yang dapat dicegah.¹⁴

Konstipasi dapat dihindari dengan cara mengonsumsi makanan tinggi serat seperti buah-buahan dan sayur-sayuran, minum air putih 8 gelas setiap hari (2 liter), dan tidak menunda buang air besar.¹⁵

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian hubungan obesitas dan konstipasi dengan derajat keparahan hemoroid interna dapat disimpulkan bahwa pasien hemoroid interna yang obesitas ($IMT \geq 25 \text{ kg/m}^2$) sebanyak 27 responden (75%) dan pasien hemoroid interna yang konstipasi sebanyak 19 responden (52,78%). Hasil analisis menunjukkan hubungan bermakna antara obesitas (nilai $p = 0,03$) dan konstipasi (nilai $p = 0,01$) dengan derajat keparahan hemoroid interna.

Diharapkan penelitian selanjutnya menggunakan metode penelitian *cohort* untuk melihat seberapa lama faktor risiko tersebut dapat memengaruhi terjadinya hemoroid interna. Selain itu, diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengendalikan variabel pengganggu yang dapat memengaruhi penelitian, seperti usia, jenis kelamin, posisi dan lama defekasi, kehamilan, aktivitas fisik serta riwayat keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arifputera A, Calistania C, Klarisa C, Priantono D, Wardhani DP, Wibisono E, et al. Hemoroid. In: Tanto C, Liwang F, Hanifati S, Pradipta EA, editors. Kapita selekta kedokteran. 4th ed.

- Jakarta: Medika Aesculapius; 2014.
2. Adkisson CD, Arbuckle JD, Burke JF, Campos GM, Cho CS, Decker MR, et al. Hemorrhoid. In: Chen H, editors. Illustrative handbook of general surgery. 2nd ed. Madison: Springer; 2016.
 3. Townsend CM, Beauchamp RD, Evers BM, Mattox KL. Anus. In: Sabiston textbook of surgery the biological basis of modern surgical practice. 21st ed. Missouri: Elsevier Inc.; 2020.
 4. Kibret AA, Oumer M, Moges AM. Prevalence and associated factors of hemorrhoids among adult patients visiting the surgical outpatient department in the University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia. PLoS One 2021;16(4):1-11.
 5. Septadina IS, Veronica F. Gambaran histopatologi epitel transisional kolorektal pada pasien hemoroid. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan 2015;2(1):85-91.
 6. Ravindranath GG, Rahul BG. Prevalence and risk factors of hemorrhoids: a study in a semi-urban centre. Int Surg J 2018;5(2):496-9.
 7. Cirocco WC. The pathophysiology and etiology of hemorrhoids. Colon and Rectal Surg J 2013; 152-9.
 8. Lee JH, Kim HE, Kang JH, Shin JY, Song YM. Factors associated with hemorrhoids in Korean adult: Korean national health and nutrition examination survey. Korean J Fam Med 2014;35(5):227-36.
 9. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset kesehatan dasar 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
 10. Tevin LR. Hubungan riwayat keluarga, konstipasi, dan posisi defekasi dengan kejadian hemoroid [Skripsi]. Surabaya: Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya; 2017.
 11. Fridolin W, Saleh I, Hernawan AD. Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hemoroid pada pasien di RSUD Dr. Soedarso Pontianak. Prev Med 2016;1-17.
 12. Karim J, Abdullah AAA, Zolkifle AK, Roslan NS, Kumar S, Shiong KC. A case control study on physical activity and body mass index associated with hemorrhoids. J Ners 2019;14(3):121-5.
 13. Riss S, Wieser FA, Schwameis K, Riss T, Mittlbock M, Steiner G, et al. The prevalence of hemorrhoids in adult. Int J Colorectal Dis 2012;27(2):215-20.
 14. Wibowo H, Erlinengsih, Gusman A, Syahira R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hemoroid di Poliklinik Bedah RSUD Raden Mattaher Jambi. Afiyah 2018;5(2):7-14.
 15. Nugroho SHP. Hubungan aktivitas fisik dan konstipasi dengan Derajat hemoroid di URJ Bedah RSUD Dr. Soegiri Lamongan. Surya 2014;2(18):41-50.