

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Apendisitis merupakan peradangan pada apendiks vermiformis, yaitu divertikulum pada *caecum* yang menyerupai cacing, panjangnya bervariasi dari 7 sampai 15 cm, dan berdiameter sekitar 1 cm (Dorland, 2000), dan juga merupakan penyebab nyeri abdomen akut yang paling sering (Arief Mansjoer, 2000), sedangkan batasan apendisitis akut adalah apendisitis yang terjadi dengan onset akut yang memerlukan intervensi bedah ditandai dengan nyeri abdomen kuadran kanan bawah dengan nyeri tekan lokal dan nyeri alih, nyeri otot yang ada di atasnya, dan hiperestesia kulit (Dorland, 2000). Bila dibiarkan dapat menyebabkan komplikasi peritonitis umum, abses, dan komplikasi pasca operasi seperti fistula dan infeksi luka operasi. (Bagian Bedah Universitas Gajah Mada, 2008).

Penyakit ini dapat mengenai semua umur baik laki-laki maupun perempuan, tetapi lebih sering menyerang laki-laki berusia 10 sampai 30 tahun (Arif Mansjoer, 2000). Berdasarkan hasil survei, diketahui sebanyak 10% dari individu pernah menderita apendisitis selama hidupnya, paling sering dekade kedua dan ketiga dalam kehidupannya, namun menurut Peltokallio dan Tykka dengan alasan yang tidak jelas insiden keseluruhan tampak menurun sementara proporsi pasien menderita apendisitis pada usia lanjut meningkat (Soekanto Martoprawiro, 1995).

Terdapat 12% laki-laki dan 25% wanita yang melakukan operasi apendektomi dan didapat 7% dari mereka adalah apendisitis akut. Dari penelitian lebih dari 10 tahun, dari tahun 1987-1997, rata-rata umur pasien yang melakukan apendektomi adalah 31,3 tahun dan nilai tengahnya 22 tahun dengan perbandingan laki-laki : perempuan = 1,2-1,3 : 1 (Bernard, 2005).

Di Amerika Serikat ada penurunan jumlah kasus dari 100 kasus menjadi 52 kasus setiap 100 ribu penduduk dari tahun 1975 – 1991. Terdapat 15 – 30 persen (30 – 45 persen pada wanita) gambaran histopatologi yang normal pada hasil apendektomi. Angka mortalitas yang tinggi dari apendisitis akut mengalami penurunan dalam beberapa dekade. Hawk et al, membandingkan kasus apendisitis akut pada periode 1933 – 1937 dengan 1943 – 1948. Angka mortalitas pasien apendisitis akut dengan peritonitis lokal menurun dari 5% menjadi 0%. Angka mortalitas pasien apendisitis akut dengan peritonitis umum menurun dari 40,6% menjadi 7,5%. Pada tahun 1930, 15 kasus meninggal karena apendisitis dari 100 ribu populasi, sedangkan 30 tahun kemudian hanya 1 kasus meninggal dari 100 ribu populasi. Pada tahun 1977, mortalitas pasien dengan apendisitis akut tanpa perforasi 0,1% – 0,6% dan dengan perforasi 5% (Bagian Bedah Universitas Gajah Mada, 2008).

Terdapat perbedaan di setiap daerah yang mempengaruhi prevalensi apendisitis akut seperti perbedaan gaya hidup termasuk jenis makanan yang dimakan, aktivitas, ras, kebiasaan sosial baik adat dan budaya, termasuk di Bandung tepatnya di Rumah Sakit Immanuel Bandung. Perbedaan tersebut dipengaruhi pula oleh waktu yang semakin modern, semakin dibawa kepada *sedentary life style*.

Untuk mendapatkan data termutakhir demi kontribusi terhadap pendidikan dan tingginya prevalensi apendisitis akut di daerah-daerah lain di Indonesia sehingga berisiko terjadi komplikasi seperti perforasi, peritonitis hingga menyebabkan kematian, maka mendorong penulis untuk mengetahui prevalensi apendisitis akut di Rumah Sakit Immanuel, Bandung.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang penelitian tersebut di atas, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

- Bagaimanakah prevalensi apendisitis akut di Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode 1 Januari – 31 Desember 2008.
- Bagaimanakah karakteristik distribusi kasus apendisitis akut menurut golongan umur di Rumah Sakit Immanuel pada tahun 2008.
- Bagaimanakah karakteristik distribusi kasus apendisitis akut menurut jenis kelamin di Rumah Sakit Imanuel pada tahun 2008.
- Bagaimanakah karakteristik distribusi kasus apendisitis akut menurut jenis pekerjaan di Rumah Sakit Imanuel pada tahun 2008
- Bagaimanakah karakteristik distribusi apendisitis akut dengan apendisitis kronis eksaserbasi akut pada tahun 2008
- Bagaimana karakteristik distribusi komplikasi yang dialami pasien apendisitis akut di Rumah Sakit Immanuel pada tahun 2008.
- Bagaimanakah karakteristik distribusi mengenai hubungannya dengan pemeriksaan penunjang (leukosit, CRP, dan histopatologi) terhadap apendisitis akut pada tahun 2008.

## **1.3 Maksud dan Tujuan**

### **1.3.1 Maksud Penelitian**

Maksud penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi apendisitis akut pada tahun 2008 di Rumah Sakit Immanuel Bandung.

### **1.3.2 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik distribusi kasus apendisitis akut menurut golongan usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan. Juga mengetahui perbandingan apendisitis akut dengan apendisitis kronis eksaserbasi akut, komplikasi, dan hubungannya dengan pemeriksaan penunjang (leukosit, CRP, dan histopatologi) pada saat pasien datang berobat ke Rumah Sakit Immanuel pada tahun 2008.

## **1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

### **1.4.1 Manfaat Akademis :**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai apendisitis akut dan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

### **1.4.2 Manfaat Praktis :**

Mengetahui lebih jauh mengenai prevalensi apendisitis akut sehingga dapat lebih waspada terhadap gejala dini apendisitis akut dan para tenaga medis dapat mengambil tindakan diagnosis dan penatalaksanaan yang cepat dan tepat agar dapat mencegah komplikasi dan memperbaiki prognosis.

## **1.5 Metodologi Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan dalam menyusun karya tulis ilmiah ini adalah observasional dengan metode survei deskriptif dan pengambilan data secara

retrospektif pada rekam medis penderita apendisitis akut di Rumah Sakit Immanuel selama tahun 2008.

### **1.6 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Immanuel Bandung

Waktu penelitian dari bulan Desember 2008 sampai November 2009.