

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Apendisitis adalah peradangan *Appendix vermiformis*. Apendisitis merupakan penyakit paling umum dalam kegawatdaruratan bedah abdomen/perut. Meskipun apendisitis sering terjadi pada orang dewasa muda tetapi juga dapat mengenai usia berapa pun. Prevalensi Apendisitis akut sekitar 7% (Prather, 2007).

Apendisitis terjadi akibat obstruksi lumen *Appendix vermiformis*. Obstruksi ini paling sering disebabkan oleh *fecalith*, yang dihasilkan dari akumulasi dan kotoran serat sayuran. Apendisitis juga dapat terjadi akibat infeksi virus (misalnya campak), cacing (misalnya: *Ascaris sp* dan *Taenia*), dan tumor (misalnya: tumor karsinoid atau karsinoma (Longo, Kasper, Fauci, Hauser, & Loscalzo, 2012).

Lebih dari 250.000 apendektomi dilakukan setiap tahun. Puncak kejadian apendisitis adalah pada dekade kedua dan ketiga kehidupan, relatif jarang pada lanjut usia. Namun, perforasi lebih sering terjadi pada bayi dan lanjut usia. Laki-laki dan perempuan memiliki perbandingan yang sama, kecuali usia pubertas sampai usia 25 tahun, dengan laki-laki berbanding perempuan memiliki rasio 3:2 (Longo, Kasper, Fauci, Hauser, & Loscalzo, 2012).

Lebih dari 95% pasien dengan apendisitis mengeluh nyeri perut, tetapi hanya 50–60% memiliki gejala klasik apendisitis. Apendisitis akut terjadi dengan gejala nonspesifik seperti pada lanjut usia dan immunosupresi (misalnya, penggunaan steroid, transplantasi organ, diabetes melitus). Pada pasien lanjut usia sering terlambat terdiagnosis sekitar 25% (Prather, 2007).

Rumah Sakit Dustira Cimahi adalah Rumah Sakit Tingkat II kelas B. Rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis terbatas. Rumah sakit ini juga menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah sakit ini mampu melayani tindakan- tindakan bedah/ operasi salah satunya pada kasus apendisitis (Unaya, 2012).

Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di RS Dustira Cimahi mengenai gambaran karakteristik pasien apendisitis.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Identifikasi masalah yang hendak diuraikan di dalam karya tulis ini adalah :

1. Bagaimanakah angka kejadian kasus apendisitis di RS Dustira Cimahi periode Januari 2014–Desember 2015.
2. Bagaimanakah perbandingan angka kejadian apendisitis pada laki–laki dan perempuan di RS Dustira Cimahi periode Januari 2014–Desember 2015.
3. Berapakah kelompok usia pasien apendisitis di RS Dustira Cimahi periode Januari 2014–Desember 2015.
4. Keluhan utama apakah yang banyak didapatkan pada pasien apendisitis di RS Dustira Cimahi periode Januari 2014–Desember 2015.
5. Bagaimanakah gambaran histopatologi pada pasien kasus apendisitis di RS Dustira Cimahi periode Januari 2014–Desember 2015.
6. Bagaimanakah hasil pemeriksaan jumlah leukosit pada pasien apendisitis di RS Dustira Cimahi periode Januari 2014–Desember 2015.
7. Bagaimanakah hasil jumlah neutrofil pada pasien apendisitis di RS Dustira Cimahi periode Januari 2014–Desember 2015.

## **1.3 Maksud Penelitian**

Mengetahui karakteristik pasien apendisitis di Laboratorium Patologi Anatomi Rumah Sakit Dustira Cimahi periode Januari 2014–Desember 2015.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian untuk mengetahui angka kejadian, perbandingan laki–laki dan perempuan, kelompok usia tersering, keluhan utama, gambaran histopatologi, jumlah leukosit dan jumlah neutrofil pasien apendisitis di RS Dustira Cimahi periode Januari 2014–Desember 2015.

## **1.5 Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

### **1.5.1 Manfaat Akademik**

Manfaat akademik penelitian memberikan informasi mengenai angka kejadian, perbandingan laki-laki dan perempuan, kelompok usia tersering, keluhan utama, gambaran histopatologi, jumlah leukosit dan jumlah neutrofil pasien apendisitis di RS Dustira Cimahi periode Januari 2014–Desember 2015.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Adanya pemahaman mengenai gambaran pasien apendisitis, diharapkan masyarakat mengetahui gejala dan terhindar dari komplikasi apendisitis.

## **1.6 Landasan Teori**

Apendisitis adalah penyebab paling umum dari bedah akut abdomen, dengan prevalensi seumur hidup diperkirakan 7-8%. Meskipun kemajuan dalam mendiagnosis dan pengobatan, angka morbiditas dari apendisitis sekitar 10% dan kematian 1-5% (Gomes, *et al.*, 2015).

Apendisitis sering terjadi antara usia 10-20 tahun, perbandingan laki-laki dan perempuan memiliki rasio 1,4:1, risiko seumur hidup seseorang secara keseluruhan adalah 8,6% untuk laki-laki dan 6,7% untuk perempuan (Humes & Simpson, 2007).

Keluhan utama pasien apendisitis akut adalah nyeri perut. Nyeri ulu hati merupakan tanda pertama yang menggambarkan urutan nyeri mulai dari ulu hati diikuti dengan muntah dan migrasi ke nyeri di *fossa iliaca* kanan yang menggambarkan nyeri klasik. Nyeri perut yang klasik pada apendisitis adalah nyeri yang dimulai dari ulu hati, lalu setelah 4–6 jam akan dirasakan berpindah ke daerah perut kanan bawah (sesuai lokasi *Appendix vermiformis*). Mual, muntah, dan demam dapat terjadi, tetapi gejala ini tidak menonjol atau berlangsung cukup lama, kebanyakan pasien hanya muntah satu atau dua kali (McCance & Huether, 2014).

Sebagian besar pasien dengan apendisitis akut mengalami leukositosis dari 10.000-20.000/mm<sup>3</sup>, terdapat *shift to the left* dihitung dengan jumlah neutrofil yang melebihi 75% menunjukkan peradangan akut. Namun, harus ditekankan bahwa sejumlah pasien memiliki jumlah leukosit normal, terutama usia lanjut (Salari, 2012).

Kebanyakan pasien dengan apendisitis akut diterapi dengan operasi pengangkatan *Appendix vermiformis* (Maa & Kirkwood, 2007; Humes & Simpson, 2007).

