

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Apendisitis merupakan peradangan akut pada apendiks vermiformis. Apendiks vermiformis memiliki panjang yang bervariasi dari 7 sampai 15 cm (Dorland, 2000) dan merupakan penyebab tersering nyeri abdomen akut dan memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya (Sjamsuhidajat, 2010), sedangkan batasan apendisitis akut adalah apendisitis yang terjadi secara akut yang memerlukan intervensi bedah (Dorland, 2000), biasanya memiliki durasi tidak lebih dari 48 jam (Craig, 2014), 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). Penyakit ini dapat terjadi pada semua umur, tetapi umumnya terjadi pada dewasa dan remaja muda, yaitu pada umur 10-30 tahun (Agrawal, 2008) dan insiden tertinggi pada kelompok umur 20-30 tahun (Sjamsuhidajat, 2010).

Apendisitis akut sama-sama dapat terjadi pada laki-laki maupun perempuan, tetapi insidensi pada laki-laki umumnya lebih banyak dari perempuan terutama pada usia 20-30 tahun (Sjamsuhidajat, 2010), hal ini

juga bisa dilihat pada penelitian Haider Kamran di *Ayub Teaching Hospital* Pakistan, menunjukkan dari 100 pasien apendisitis akut, 58% adalah laki-laki dan 42% adalah perempuan. Selain itu, penelitian dari Rafael Nunes Goulart di Rumah Sakit Regional *de Sao Jose* Brazil menunjukkan bahwa 60,9% pasien apendisitis akut adalah laki-laki.

Tetapi, penelitian dari Anggi Patranita Nasution di RSUD Dokter Soedarso Pontianak menunjukkan bahwa dari 100 penderita apendisitis paling banyak ditemukan pada perempuan yaitu sebanyak 54 orang (54%) dan laki-laki sebanyak 46 orang (46%). Selain itu, penelitian dari Marisa di RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa apendisitis akut lebih banyak pada perempuan yaitu 64,2%, sedangkan pada apendisitis perforasi lebih sering pada laki-laki yaitu 55,4%.

Apendisitis akut merupakan salah satu kasus tersering dalam bidang bedah abdomen. Rata-rata 7% populasi di dunia menderita apendisitis dalam hidupnya (Agrawal, 2008). Selain itu, juga di laporkan hasil *survey* angka insidensi apendisitis, dimana terdapat 11 kasus apendisitis pada setiap 1000 orang di Amerika (Dahmardehei, 2013). Menurut WHO (*World Health Organization*), insidensi apendisitis di Asia pada tahun 2004 adalah 4,8% penduduk dari total populasi. Menurut Departemen Kesehatan RI di Indonesia pada tahun 2006, apendisitis

menduduki urutan keempat penyakit terbanyak setelah dispepsia, gastritis, dan duodenitis dengan jumlah pasien rawat inap sebanyak 28.040. Selain itu, pada tahun 2008, insidensi apendisitis di Indonesia menempati urutan tertinggi di antar kasus kegawatan abdomen lainnya.

Dalam mendiagnosis apendisitis, sering terjadi kesulitan dikarenakan adanya beberapa pasien yang menunjukkan gejala dan tanda yang tidak khas, sehingga dapat menyebabkan kesalahan dalam mendiagnosis dan meningkatkan terjadinya perforasi dan angka morbiditas sehingga dapat memperburuk prognosis dari penyakit itu sendiri.

Dalam mendiagnosis apendisitis, anamnesis dan pemeriksaan memegang peranan utama dengan akurasi 76-80%, tetapi dalam mencegah pasien agar tidak terjadi perforasi tidaklah cukup hanya dengan anamnesis dan pemeriksaan fisik. Dapat juga dilakukan *Ultrasonography* (USG) dan *Computed Tomography* (CT) scan, tetapi dikarenakan alat ini memerlukan biaya yang tidak murah dan tidak semua unit pelayanan memilikinya, sehingga pemeriksaan ini masih jarang untuk dilakukan (Brunicardi, 2010). Selain itu, USG dan CT-Scan sendiri bukan untuk mencari adanya apendisitis, pemeriksaan ini untuk membantu mencari *differential diagnosis*

atau untuk membantu pasien yang hasil diagnosisnya masih diragukan (Rull, 2011).

Dalam menegakkan diagnosis pada pasien dengan gejala yang tidak khas, dokter perlu melakukan pemeriksaan penunjang, salah satunya adalah pemeriksaan hitung jumlah leukosit. Pemeriksaan ini sangat menunjang untuk diagnosis apendisitis akut, dapat dilakukan di puskesmas, harganya terjangkau, dan sederhana. Jumlah leukosit pada apendisitis akut umumnya meningkat yaitu sekitar 10.000-18.000 μ l. Pada umumnya, jumlah leukosit lebih dari 18.000 μ l menunjukkan telah terjadi perforasi dan peritonitis (Brunicardi, 2010). Kemampuan dalam menegakkan diagnosis apendisitis akut secara klinis sangatlah perlu dimiliki oleh seorang dokter, selain itu dokter juga harus mampu membedakan apendisitis akut dan perforasi, dimana keduanya memiliki cara penanganan yang berbeda dan memiliki prognosis yang berbeda pula.

Pemeriksaan hitung jumlah leukosit ini sangatlah membantu dalam menegakkan diagnosis apendisitis akut dan memprediksi prognosisnya. Telah banyak peneliti yang melakukan penelitian mengenai manfaat pemeriksaan hitung jumlah leukosit ini. Penelitian Mohammad Zikrullah Tamanna di *Emergency Department of King Fahad Medical City Arab*

Saudi pada Juni 2011-Januari 2012 menunjukkan adanya peningkatan jumlah leukosit pada 89,68% pada pasien apendisitis, penelitian Anggi Pranita Nasution di Rumah Sakit Umum Dokter Soedarso Pontianak pada tahun 2011, menunjukkan adanya peningkatan jumlah leukosit pada 63,33% pasien apendisitis, dan penelitian Khrishnan di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan tahun 2009 menunjukkan peningkatan leukosit pada 73,7% pada pasien apendisitis, sehingga dari beberapa penelitian ini, dapat diambil kesimpulan bahwa pemeriksaan hitung jumlah leukosit dapat membantu menegakkan diagnosis apendisitis akut. Akan tetapi, penelitian dari Ortega di Madrid menyebutkan bahwa jumlah leukosit tidak bermakna dalam mendiagnosis apendisitis, dimana pada penelitiannya didapatkan lebih banyak pasien apendisitis dengan jumlah leukosit yang normal.

Melihat adanya perbedaan dari beberapa hasil penelitian ini, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara peningkatan jumlah leukosit dengan apendisitis akut perforasi di Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat pada tahun 2012-2013. Penulis ingin mengetahui apakah di Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat terdapat hubungan yang bermakna antara peningkatan jumlah leukosit dengan apendisitis akut perforasi. Selain itu, penulis juga tertarik untuk

melakukan penelitian ini dikarenakan peningkatan insidensi pada apendisitis akut di Indonesia dan terdapat pemeriksaan apendisitis akut yang tidak dapat terjangkau seperti *Ultrasonography* (USG) ataupun *Computed Tomography* (CT) scan untuk membantu pasien yang hasil diagnosis masih diragukan, terutama apendisitis akut dengan gejala yang tidak khas, sehingga pemeriksaan penunjang seperti hitung jumlah leukosit sangatlah diperlukan, dimana pemeriksaan ini sangat sederhana, mudah terjangkau, dan sangat membantu dalam menegakkan diagnosis sehingga penderita apendisitis akut dapat segera mendapatkan penanganan maupun pengobatan dini yang adekuat dan hal ini dapat mengurangi terjadinya perforasi maupun komplikasi lainnya seperti massa periapendikular maupun peritonitis.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara peningkatan jumlah leukosit dengan apendisitis akut perforasi di Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat pada tahun 2012-2013 ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara peningkatan jumlah leukosit dengan apendisitis akut perforasi di Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat pada tahun 2012-2013.

1.3.2. Tujuan Khusus

- Mengkaji jumlah leukosit pada apendisitis akut perforasi di Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat pada tahun 2012-2013.
- Mengkaji penggunaan hasil jumlah leukosit untuk memprediksi terjadinya perforasi pada penderita apendisitis akut.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

Adapun manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah menganalisis hubungan antara peningkatan jumlah leukosit dengan apendisitis akut perforasi di Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat pada tahun 2012-2013.

Selain itu, penelitian ini juga bermanfaat bagi peneliti untuk menyelesaikan tugas akhir pada studi pendidikan dokter di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

1.4.2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan (Rumah Sakit)

Memberikan pengetahuan mengenai hubungan antara peningkatan jumlah leukosit dengan apendisitis akut perforasi di Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat pada tahun 2012-2013 dan untuk diagnosa dini pada kasus apendisitis akut sehingga penderita segera mendapatkan penanganan yang cepat maupun tepat dan dapat mencegah terjadinya apendisitis akut dengan perforasi.

1.4.3. Manfaat Bagi Institusi Akademik dan Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai hubungan antara peningkatan jumlah leukosit dengan apendisitis akut perforasi di Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat pada tahun 2012-2013 serta dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.