

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Apendisitis adalah peradangan pada apendiks vermiformis.¹ Apendisitis adalah nyeri perut yang memerlukan pembedahan segera untuk mencegah komplikasi seperti perforasi dan peritonitis generalisata.² Apendisitis adalah penyakit bedah mayor yang terjadi pada setiap usia, tetapi paling sering terjadi pada remaja dan dewasa. Apendisitis memiliki risiko seumur hidup 8,6% pada pria dan 6,7% pada wanita orang dewasa. Ini merupakan keadaan darurat bedah nonobstetri yang paling umum.³

Apendisitis adalah penyebab paling umum dari akut abdomen, dengan prevalensi 1 dari 1000 orang per tahun. Ini adalah salah satu diagnosis diferensial terpenting pada abdomen yang tidak spesifik.⁴ Apendisitis memberi 7-10% dari semua kunjungan gawat darurat.⁵ Apendisitis adalah keadaan darurat bedah perut yang paling umum di seluruh dunia, dengan kejadian tahunan 96,5-100 kasus per 100.000 orang dewasa. Gejala khas apendisitis meliputi nyeri periumbilical yang tidak dapat dijelaskan, kehilangan nafsu makan, mual, muntah intermiten, nyeri yang menyebar ke perut kuadran kanan bawah, dan demam ringan. Hal ini didiagnosis pada sekitar 90% pasien apendisitis.⁶ Meskipun menjadi salah satu kedaruratan abdomen yang paling umum dengan risiko seumur hidup sekitar 8%, etiologi apendisitis masih belum sepenuhnya dipahami. Apendisitis dianggap multifaktorial, dengan penyebab mekanis, menular, dan genetik.

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2020 menunjukkan bahwa di negara-negara barat, sekitar 7% penduduk menderita apendisitis, dan setiap tahunnya dilakukan lebih dari 200.000 operasi apendektomi. Di Asia insiden apendisitis pada tahun 2020 adalah 2,6 % penduduk dari total populasi.⁷ Di Indonesia, Kementerian Kesehatan melaporkan 3.236 kasus apendisitis pada tahun 2019, meningkat menjadi 596.132 kasus pada tahun 2020 orang dengan persentase 3,36% dan pada tahun 2021 menjadi 621.435 orang dengan persentase 3.35% yang berarti adanya peningkatan yang menyatakan apendisitis merupakan penyakit tidak menular tertinggi kedua di Indonesia.⁸ Data dari *The Global Burden of Disease Study* 2019 menunjukkan prevalensi dan angka kejadian apendisitis adalah 8,7 dan 229,9 per 100.000 penduduk pada tahun 2019, dengan peningkatan sebesar 20,8% dan 20,5% dari tahun 1990 hingga 2019.⁹ Insiden apendisitis lebih

rendah di negara berkembang dari pada di negara maju. Di Asia Tenggara, Indonesia memiliki prevalensi tertinggi sebesar 0,05% dan kejadian apendisitis tertinggi, diikuti oleh Filipina sebesar 0,022% dan Vietnam sebesar 0,02%.¹⁰ Berdasarkan hasil SKRT 2014, di Indonesia apendisitis menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatdaruratan abdomen.¹¹ Di Indonesia prevalensi apendisitis berkisar 7% dari total penduduk atau 179.000 orang. Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jambi 2021. Dari total 484.610 kasus, 14,31% termasuk 10 penyakit terutama pada perut dan usus dan 3,50% infeksi usus.¹²

Di Indonesia, angka kejadian apendisitis dilaporkan sebesar 95 per 1000 penduduk dengan jumlah kasus mencapai 10 juta setiap tahunnya dan merupakan kejadian tertinggi di ASEAN. Komplikasi utama pada kasus apendisitis yang tidak segera diobati adalah perforasi apendiks. Insiden apendisitis perforasi bervariasi antara 16% dan 40%, dengan insiden yang lebih tinggi pada kelompok usia yang lebih muda (40-57%) dan pada pasien di atas usia 50 tahun (55-70%).¹³ Prevalensi perforasi pada pasien apendisitis akut di Indonesia berkisar antara 30-70% dari seluruh kasus apendisitis akut. Selain itu perforasi apendiks dapat menjadi lebih parah apabila terjadi infeksi pada peritoneum yang menyebabkan munculnya peritonitis.¹⁴

Karakteristik apendisitis pada setiap populasi bisa berbeda-beda. Pada buku *Harrison* secara umum karakteristik apendisitis adalah sebagai berikut: 1) Insidensi pada pria dan wanita sama tanpa makna signifikan; 2) Kelompok usia rentan lebih sering mengalami komplikasi seperti perforasi (seperti bayi dan lansia); 3) Frekuensi apendisitis akut terbanyak adalah pada usia 20-29 tahun.¹⁵ Dalam beberapa penelitian, karakteristik apendisitis sering kali bervariasi. Misalnya, ada rumah sakit yang lebih sering menangani kasus apendisitis akut, sementara yang lain menerima lebih banyak pasien wanita dibanding pria. Selain itu, hasil pemeriksaan leukosit juga dapat bervariasi. Perbedaan karakteristik pasien apendisitis di setiap daerah dapat dipengaruhi oleh faktor seperti demografi, pola makan, dan etnis. Akibatnya, gambaran klinis apendisitis dapat berbeda antara satu daerah dengan daerah lainnya, atau bahkan antar rumah sakit.¹⁶

Variasi karakteristik seperti usia, jenis kelamin, tipe apendisitis, gejala khas, dan kadar leukosit memerlukan penelitian yang dapat merangkum dan mengolahnya menjadi informasi yang bermakna. Melalui penelitian ini, tenaga kesehatan dapat lebih memahami jenis pasien apendisitis yang lebih sering ditemui. Selain itu, hasil penelitian diharapkan dapat membantu dalam mengenali karakteristik pasien, memandu diagnosis,

meningkatkan kualitas layanan kesehatan, serta menjadi dasar bagi upaya promotif dan preventif yang sesuai dengan kondisi daerah rumah sakit setempat.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik membahas mengenai Karakteristik Pasien Appendisitis di RSUD H. Abdul Manap Jambi Tahun 2020-2022, dikarenakan tempat penelitian di Rumah sakit tersebut belum pernah dilakukan penelitian oleh mahasiswa.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah ditemukan, maka peneliti tertarik untuk melihat bagaimana Gambaran Karakteristik Pasien Apendisitis di RSUD H. Abdul Manap Jambi Tahun 2020-2022.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Karakteristik Pasien Apendisitis di RSUD. H. Abdul Manap Jambi Tahun 2020-2022.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk Mengetahui Gambaran Karakteristik Pasien Apendisitis berdasarkan Jenis Kelamin pasien apendisitis yang dirawat di RSUD H. Abdul Manap Jambi Tahun 2020-2022.
2. Untuk Mengetahui Gambaran Karakteristik Pasien Apendisitis berdasarkan Usia pasien apendisitis yang dirawat di RSUD H. Abdul Manap Jambi Tahun 2020-2022.
3. Untuk Mengetahui Gambaran Karakteristik Pasien Apendisitis berdasarkan Tipe Apendisitis pasien yang dirawat di RSUD H. Abdul Manap Jambi Tahun 2020-2022.
4. Untuk Mengetahui Gambaran Karakteristik Pasien Apendisitis berdasarkan Hasil pemeriksaan Leukosit laboratorium darah lengkap pasien apendisitis yang dirawat di RSUD H. Abdul Manap Jambi Tahun 2020-2022.
5. Untuk Mengetahui Gambaran Karakteristik Pasien Apendisitis yang dirawat di RSUD H. Abdul Manap Jambi Tahun 2020-2022 berdasarkan Tipe Apendisitis

terhadap Jenis Kelamin.

6. Untuk Mengetahui Gambaran Karakteristik Pasien Apendisitis yang dirawat di RSUD H. Abdul Manap Jambi Tahun 2020-2022 berdasarkan Tipe Apendisitis terhadap Usia.
7. Untuk Mengetahui Gambaran Karakteristik Pasien Apendisitis yang dirawat di RSUD H. Abdul Manap Jambi Tahun 2020-2022 berdasarkan Tipe Apendisitis terhadap Hasil pemeriksaan Leukosit laboratorium darah lengkap.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan dalam melakukan penelitian dan pemahaman tentang Apendisitis.

1.4.2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi kepada masyarakat luas terkait Gambaran karakteristik Apendisitis.

1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan dan Kesehatan

Memberikan informasi ilmiah mengenai Gambaran Karakteristik Apendisitis di RSUD. H.Abdul Manap Jambi Tahun 2020-2022 dan dapat digunakan sebagai dasar teori untuk penelitian berikutnya sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan.