

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Apendisitis merupakan peradangan yang terjadi pada lapisan mukosa dari apendiks vermiformis yang kemudian dapat menyebar ke bagian lainnya dari apendiks. Peradangan ini terjadi karena adanya sumbatan atau infeksi pada lumen apendiks. Apendisitis yang tidak segera ditangani dapat menyebabkan beberapa komplikasi seperti perforasi atau sepsis, bahkan dapat menyebabkan kematian. Apendisitis akut merupakan kasus abdomen akut paling sering yang membutuhkan pembedahan darurat (Craig, 2017; Shogilev *et al.*, 2014).

Prevalensi seseorang untuk menderita Apendisitis adalah sebesar 7% (Mostbeck *et al.*, 2016). Lebih dari 250.000 kasus Apendisitis didiagnosis di Amerika Serikat tiap tahunnya, dengan angka mortalitas 0,0002% dan morbiditas 3%. Apendiktomi merupakan operasi yang paling sering dilakukan di seluruh dunia (Espejo *et al.*, 2014; Pinto *et al.*, 2013). Indonesia sendiri menduduki peringkat ketiga negara di-Asia dengan jumlah mortalitas tertinggi karena Apendisitis, yaitu sebesar 3,8 per 100.000 jiwa (Health Grove, 2013). Dinas Kesehatan Jawa Tengah menyebutkan pada tahun 2009 jumlah kasus apendisitis sebanyak 5.980, dan 177 diantaranya meninggal. Data lain menyebutkan bahwa kasus Apendisitis di Rumah Sakit Panembahan Senopati naik sebesar 3,5% dari tahun 2014 sampai tahun 2015. Dan Apendisitis akut merupakan kasus yang paling banyak terjadi (Widyanita *et al.*, 2016).

Pemeriksaan yang diperlukan untuk mendiagnosis Apendisitis adalah anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan laboratorium digunakan untuk mengetahui kadar leukosit, C-reactive protein (CRP), dan polimorfonuklear (PMN). Sedangkan pemeriksaan imaging dapat dilakukan dengan ultrasonografi (USG), *Computed Tomography* (CT-Scan), *Magnetic Resonance Imaging* (MRI), dan apendikogram (Shogilev *et al.*, 2014). Untuk mendiagnosis Apendisitis juga dikenal adanya Skor Alvarado, skor ini dinilai efektif dalam mendiagnosis Apendisitis. Skor alvarado >6 menunjukkan adanya Apendisitis, sehingga tidak perlu dilakukan pemeriksaan imaging dan dapat langsung dilakukan apendiktomi. Skor alvarado <4 menunjukkan kemungkinan kecil terjadinya Apendisitis. Skor alvarado 4-6 menunjukkan adanya kemungkinan terjadinya Apendisitis sehingga perlu pemeriksaan imaging untuk membantu penegakan diagnosis sebelum dilakukan apendiktomi (Tatar *et al.*, 2016).

Alat pencitraan yang paling sering digunakan sebagai penunjang diagnosis Apendisitis adalah USG, walaupun akurasinya lebih rendah dibanding CT-Scan dan MRI. Ultrasonografi menjadi pilihan utama karena penggunaannya yang mudah, murah, dan tidak invasif. Sayangnya tingkat akurasi USG sangat bergantung pada operator dan alat yang digunakan (Sezer *et al.*, 2012). Kriteria pencitraan USG yang digunakan untuk mendiagnosis Apendisitis adalah jika ditemukan : Penebalan dinding apendiks, diameter lumen >6mm, apendikolith, *lack of compressibility*, peningkatan aliran darah pada dinding apendiks pada pewarnaan dopler, lemak hiperekoik peri-enterik, penebalan dinding caecum

>5mm, dan adanya cairan bebas disekitar apendiks. Minimal terpenuhi 2 kriteria di atas untuk dapat mendiagnosis adanya Apendisitis (Hussain *et al.*, 2014; Mostbeck *et al.*, 2016).

Apendiktomi merupakan upaya kuratif yang dapat dilakukan pada pasien appendisitis. Tujuannya adalah untuk meminimalisir timbulnya komplikasi yang dapat berakibat kematian. Sayangnya setelah dilakukan operasi pengangkatan apendiks, tidak semua pasien positif mengalami apendisitis. Sebagai contoh, sebuah penelitian di India menyebutkan kejadian negatif apendiktomi sebesar 17,2 % (12,4 % pada laki-laki dan 33,3 % pada perempuan). Insiden negatif apendiktomi terbesar pada perempuan usia 11-20 tahun atau sebesar 66,7 % (Joshi *et al.*, 2014).

Salah satu komplikasi dari Apendisitis yaitu perforasi, berhubungan dengan peningkatan signifikan morbiditas dan mortalitas. Oleh karena itu terdapat kesepakatan luas bahwa tingginya insiden negatif apendiktomi harus dimaklumi dengan tujuan untuk menurunkan angka kejadian perforasi (Mostbeck *et al.*, 2016). Hasil apendiktomi yang negatif menimbulkan kerugian yang cukup besar bagi pasien dalam berbagai aspek. Kerugian dalam segi kesehatan akibat komplikasi dari apendiktomi yaitu infeksi. Kerugian dari segi ekonomi karena harus membayar biaya rumah sakit yang tidak sedikit. Kerugian dari segi sosial akibat waktu yang hilang karena harus menjalani perawatan setelah operasi (Hidayatullah, 2014).

Seorang dokter pasti melakukan upaya terbaik dalam mendiagnosis dan melakukan penatalaksanaan terhadap pasien Apendisitis akut. Namun kesalahan seperti apendektomi negatif tidak bisa dihilangkan seutuhnya, karena dokter tetaplah manusia dan kesempurnaan hanya milik Allah SWT. Oleh karena itu pasien harus menyadari bahwa sakit yang dia derita pasti dapat disembuhkan jika Allah SWT menghendaki. Seperti yang tercantum dalam Al-Quran Surat Al-An'am ayat 177 :

وَإِنْ يَمْسَسْكَ اللَّهُ بِضُرٍّ فَلَا كَاشِفَ لَهُ إِلَّا هُوَ ۖ وَإِنْ يَمْسَسْكَ
بِخَيْرٍ فَهُوَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ

Artinya : “Dan jika Allah menimpakan sesuatu kemudharatan kepadamu, maka tidak ada yang menghilangkannya melainkan Dia sendiri. Dan jika Dia mendatangkan kebaikan kepadamu, maka Dia Maha Kuasa atas tiap-tiap sesuatu.”

Berdasar beberapa hal yang seperti disebutkan di atas, penulis ingin mengetahui seberapa jauh hubungan gambaran USG sebagai alat diagnosis dalam menegakkan kasus Apendisitis pada pasien dengan klinis Apendisitis terhadap hasil operasi (apendektomi)?

B. RUMUSAN MASALAH

Dari latar belakang masalah yang ada diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : Bagaimana hubungan antara gambaran USG pada penderita dengan klinis Apendisitis terhadap temuan hasil operasi (apendektomi)?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara gambaran USG pada penderita dengan klinis Apendisitis terhadap temuan hasil operasi (apendiktomi).

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran USG pada pasien dengan klinis Apendisitis jika dibandingkan dengan hasil operasi (apendiktomi) yang terjadi di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- b. Untuk mengetahui jumlah kejadian apendiktomi yang negatif berdasar hasil pemeriksaan USG di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

D. MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk berbagai pihak :

1. Manfaat bagi peneliti

Menambah wawasan peneliti mengenai hubungan antara gambaran USG pada penderita dengan klinis Apendisitis terhadap temuan hasil operasi (apendiktomi). Penelitian ini juga memberikan pengalaman bagaimana melakukan penelitian yang baik dan benar bagi peneliti.

2. Manfaat bagi ilmu pengetahuan

Menambah informasi mengenai hubung antara gambaran USG pada penderita dengan klinis Apendisitis terhadap temuan hasil operasi (apendiktomi). Hal ini dapat dijadikan dasar untuk melakukan

penelitian lanjutan mengenai diagnosis USG yang efektif terhadap pasien Apendisitis akut.

3. Manfaat bagi klinisi dalam bidang pelayanan kesehatan

Menambah informasi mengenai hubung antara gambaran USG pada penderita dengan klinis Apendisitis terhadap temuan hasil operasi (apendiktomi). Hal ini dapat dijadikan dasar sehingga klinisi dapat lebih meningkatkan ilmu dan keterampilan dalam melakukan praktik agar kejadian apendiktomi negatif dapat diminimalisir.

E. KEASLIAN PENELITIAN

No	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil
1.	Hubungan Antara Skor Alvarado dan Temuan Hasil Operasi Apendisitis Akut di Rumah Sakit Pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara (Junias, 2009).	-Skor alvarado -Temuan hasil operasi	<i>Cross-sectional Prospective</i>	Penelitian yang menghubungkan antara skor alvarado dengan temuan hasil operasi. Sedangkan penelitian ini menghubungkan antara hasil USG dengan temuan apendiktomi.	Tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara skor alvarado dengan temuan hasil apendiktomi.
2.	Diagnostic Accuracy Of Ultrasonography In Acute Appendicitis (Hussain <i>et al.</i> , 2014).	-Apendisitis akut - Ultrasonografi	<i>Cross-sectional</i>	Penelitian yang membandingkan antara gambaran USG dengan hasil histopatologi. Sedangkan penelitian ini menghubungkan antara hasil USG dengan temuan apendiktomi.	USG memiliki akurasi yang tinggi dalam mendiagnosis Apendisitis akut dan dapat menurunkan kejadian apendiktomi negatif.

Bersambung→

No	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil
3.	Correlating Surgical and Pathological Diagnoses in Pediatric Appendicitis (Fallon <i>et al.</i> , 2015)	-Diagnosis bedah -Diagnosis patalogi anatomi	<i>Cross-sectional</i>	Penelitian yang membandingkan anatara temuan apendiktomi dengan hasil histopatologi. Sedangkan penelitian ini menghubungkan anatara hasil USG dengan temuan apendiktomi.	Terdapat perbedaan yang signifikan antara diagnosis bedah dan patologis. Adanya potensi kesalahan pengkodean rumah sakit, sehingga dibutuhkan perbaikan standarisasi diagnosis bedah dan patologis.