

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan mengenai hubungan durasi keluhan nyeri abdomen, jumlah leukosit, dan suhu tubuh dengan kejadian apendisitis perforasi dan non-perforasi di RS An-Nisa pada tahun 2023-2025 maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Sebagian besar pasien apendisitis perforasi berada pada rentang usia 13-17 tahun serta didominasi oleh pasien laki-laki, sedangkan pada kelompok apendisitis non-perforasi sebagian besar pasien berada pada rentang usia 13-17 tahun serta lebih banyak ditemukan pada pasien perempuan.
- b. Sebagian besar pasien apendisitis perforasi memiliki durasi keluhan nyeri abdomen ≥ 48 jam, memiliki jumlah leukosit >12.000 sel/mm³, dan suhu tubuh ≥ 38 °C.
- c. Pada pasien apendisitis non-perforasi, durasi keluhan nyeri abdomen terdistribusi relatif seimbang antara ≥ 48 jam dan <48 jam, dengan sebagian besar pasien memiliki jumlah leukosit ≤ 12.000 sel/mm³, serta suhu tubuh <38 °C.
- d. Terdapat hubungan yang signifikan antara durasi keluhan nyeri abdomen, dengan kejadian apendisitis perforasi dan non-perforasi di RS An-Nisa pada tahun 2023-2025
- e. Terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah leukosit dengan kejadian apendisitis perforasi dan non-perforasi di RS An-Nisa pada tahun 2023-2025

- f. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tubuh dengan kejadian apendisitis perforasi dan non-perforasi di RS An-Nisa pada tahun 2023-2025
- g. Jumlah leukosit merupakan faktor risiko independen yang signifikan terhadap kejadian apendisitis perforasi dan non-perforasi di RS An-Nisa pada tahun 2023-2025.

5.2 Saran

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

- a. Rumah sakit disarankan menjadikan jumlah leukosit >12.000 sel/mm³ sebagai indikator klinis awal dalam menilai risiko apendisitis perforasi pada anak.
- b. Pemeriksaan darah lengkap perlu diprioritaskan pada anak dengan nyeri abdomen akut untuk mendukung pengambilan keputusan klinis yang cepat dan tepat.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain prospektif dengan jumlah sampel yang lebih besar untuk meningkatkan validitas hasil penelitian.
- b. Variabel klinis dan laboratoris tambahan, seperti NLR, CRP, dan temuan pencitraan, perlu diteliti untuk memperkuat analisis faktor risiko apendisitis perforasi.
- c. Peneliti selanjutnya dapat menambah variabel kontrol untuk mengurangi bias dan faktor perancu penelitian.