

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Apendisitis akut merupakan peradangan yang terjadi di apendiks vermiformis dan penyebab tersering dari akut abdomen di bidang bedah yang memerlukan operasi segera (Penhold *et al* 2008, hlm.56). Komplikasi utama pada apendisitis akut adalah perforasi apendiks. Perforasi apendiks didefinisikan sebagai sebuah lubang pada apendiks (Peter *et al* 2011). Diagnosa dan penanganan apendisitis akut harus dilakukan dengan cepat dan tepat dikarenakan progresivitas apendisitis akut menuju perforasi yang tinggi.

WHO (World Health Organization) memperkirakan insiden apendisitis di dunia tahun 2007 mencapai 7% dari keseluruhan jumlah penduduk dunia dan insiden tertinggi terjadi di Amerika dan Eropa (Marisa 2012, hlm.1). Insiden apendisitis di Asia dan Afrika pada tahun 2004 adalah 4,8% dan 2,6% dari total populasi, namun saat ini berdasarkan data *Global Disease Health Grove* (2017) disebutkan bahwa insiden tertinggi pada tahun 2013 terjadi di Asia. Indonesia berada di urutan ketiga di Asia dan kesembilan di dunia. Apendisitis merupakan penyakit dengan urutan ketiga terbanyak di Indonesia pada tahun 2013 setelah ulkus peptik dan ileus parolitik.

RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto merupakan rumah sakit tipe A yang berlokasi di Jakarta Pusat, Indonesia. Rumah sakit tipe A memiliki pelayanan medik subspecialis, salah satunya bidang spesialisasi bedah yang melayani dan menindaklanjuti kasus apendisitis akut. Data yang diperoleh dari rekam medik RSPAD pada tahun 2014 berjumlah 101, tahun 2015 berjumlah 85, dan tahun 2016 berjumlah 117 walaupun mengalami penurunan dari tahun ke tahun tetapi tetap menjadi penyakit yang memiliki tingkat komplikasi yang tinggi pada departemen bedah digestif di RSPAD.

Perforasi apendiks dilaporkan sebesar 30,3% pada pasien apendisitis akut (Papandria *et al* 2013, hlm.1). Insidensi perforasi apendiks di Indonesia laki – laki dan wanita memiliki insidensi yang sama dengan rentang usia 15 – 64 tahun (Engin *et al* 2012, hlm.575). Perforasi apendiks akan menyebabkan sepsis yang tidak terkontrol akibat dari peritonitis, abses intra-abdomen atau septikemia Gram negatif. Apendistis akut yang berkembang menjadi perforasi apendiks juga dapat mengakibatkan 67% kematian pada kasus – kasus apendisitis akut (Yulianto *et al* 2014, hlm.115). Angka mortalitas pada apendisitis bervariasi, pada apendisitis akut kurang dari 0,1%, sedangkan pada perforasi apendiks mencapai sekitar 5%.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya perforasi pada pasien apendisitis akut dapat berasal dari pasien maupun dari tenaga medis (Rahmawati, 2009). Faktor yang berasal dari pasien adalah jenis kelamin pria dan usia lanjut (Drake *et al* 2014, hlm.6). Selain itu, faktor pasien yang juga berkaitan dengan perforasi apendiks meliputi IMT, abses, posisi retrosekal, diameter apendiks, ketebalan dinding, dan panjang apendiks (Tanrikulu *et al* 2015, hlm.442-444). Lama waktu tunggu untuk operasi juga berkaitan dengan perforasi apendiks (Papandria *et al* 2013, hlm.5). Lama waktu tunggu operasi dirumah sakit tidak berdampak terhadap perforasi apendiks, tetapi lama waktu sebelum sampai kerumah sakit yang berdampak pada perforasi apendiks (Omari *et al* 2014, hlm.3). Faktor lainnya yaitu pengetahuan dan mahalnnya biaya yang harus dikeluarkan juga berdampak pada perforasi apendiks. Faktor yang berasal dari tenaga medis adalah kesalahan dalam mendiagnosis, keterlambatan merujuk ke rumah sakit, dan penundaan tindakan bedah (Rahmawati, 2009).

Angka kematian dan angka kesakitan pada perforasi apendiks dapat diturunkan salah satu upayanya dengan meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan medis yaitu dengan membuat diagnosa yang tepat. Saat ini telah ditemukan cara untuk menurunkan insidensi perforasi dengan mengurangi kesalahan dalam mendiagnosis, salah satunya dengan skor Alvarado. Skor Alvarado merupakan sistem skoring sederhana yang bisa dilakukan dengan mudah, cepat, dan murah karena hanya didasarkan pada anamnesa, pemeriksaan fisik, dan hasil laboratorium (Sugiharto 2009, hlm.170). Pada penelitian

sebelumnya yaitu Olakolu tahun 2011 menyatakan sistem skoring Alvarado dapat menurunkan nilai negatif apendektomi dari 35,8% menjadi 30,2% dimana skor 8 – 9 memiliki akurasi cukup tinggi. Penelitian lain menyebutkan bahwa skor Alvarado yang tinggi berhubungan dengan kejadian perforasi (Primassari *et al* 2013, hlm.32)

Parameter lain yang perlu diketahui adalah durasi nyeri abdomen pada pasien apendisitis akut karena dapat meningkatkan terjadinya perforasi yang disebabkan keterlambatan penanganan dan penundaan bedah. Durasi nyeri abdomen merupakan durasi dari awal nyeri sampai masuk rumah sakit , operasi (Yulianto *et al* 2014, hlm.116). Dari penelitian Yulianto tahun 2014 dikatakan bahwa durasi sakit tidak berhubungan dengan resiko terjadinya perforasi. Namun, menurut Augustin (2011) terdapat hubungan secara langsung durasi nyeri dengan kejadian perforasi. Secara umum perforasi terjadi dalam waktu yang bervariasi, biasanya paling sedikit terjadi 48 jam setelah awitan gejala (Wibisono 2014, hlm.213).

Berdasarkan permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan antara Skor Alvarado dan Durasi Nyeri Abdomen dengan Kejadian Perforasi pada Pasien Apendisitis Akut di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Tahun 2016.

I.2 Rumusan Masalah

Perforasi apendiks merupakan komplikasi utama dari apendisitis akut. Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengidentifikasi faktor risiko dari perforasi apendiks. Penelitian untuk meneliti faktor risiko dari pasien dan tenaga medis belum ada padahal pemahaman faktor risiko ini sangat penting. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara skor Alvarado dan durasi nyeri abdomen dengan kejadian perforasi pada pasien apendisitis akut di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta tahun 2016 ?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan skor Alvarado dan durasi nyeri abdomen dengan kejadian perforasi pada pasien apendisitis akut di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto tahun 2016.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran perforasi pada pasien apendisitis akut di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta tahun 2016.
- b. Untuk mengetahui gambaran skor Alvarado pasien apendisitis akut di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta tahun 2016.
- c. Untuk mengetahui gambaran durasi nyeri abdomen pasien apendisitis akut di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta tahun 2016.
- d. Untuk mengetahui hubungan skor Alvarado dengan kejadian perforasi pada pasien apendisitis akut di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta tahun 2016.
- e. Untuk mengetahui hubungan durasi nyeri abdomen dengan kejadian perforasi pada pasien apendisitis akut di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta tahun 2016.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Menambah wawasan ilmu bedah seputar kejadian perforasi pada pasien apendisitis akut.
- b. Memberikan informasi mengenai hubungan skor Alvarado dan durasi nyeri abdomen terhadap kejadian perforasi pada pasien apendisitis akut di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta tahun 2016.

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi dan ilmu pengetahuan kepada masyarakat mengenai faktor resiko terjadinya perforasi yang disebabkan karena penundaan operasi dan diharapkan dapat mengintervensi masyarakat sebagai langkah preventif untuk mencegah terjadinya perforasi apendiks.

b. Bagi Institusi Kesehatan

Dapat memberikan data terbaru tentang angka kejadian perforasi pada pasien apendisitis akut dan diharapkan dapat menjadi acuan untuk mengurangi insidensi perforasi pada pasien apendisitis akut dengan menggunakan skor Alvarado.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bagian dari referensi penelitian dibidang bedah digestif dan menambah pengetahuan bagi pembaca lainnya tentang hubungan skor alvarado dan durasi nyeri dengan kejadian perforasi pada pasien apendisitis akut.

d. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan wawasan dalam penelitian mengenai hubungan skor alvarado dan durasi nyeri abdomen dengan kejadian perforasi pada pasien apendisitis akut di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta serta diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan perforasi apendiks dengan desain penelitian yang lebih baik. Menerapkan mata kuliah *Community Health Oriented Program (CHOP)* dan *Community Research Program (CRP)*.