

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Apendisitis adalah salah satu kasus bedah abdomen yang paling sering terjadi di dunia. Apendektomi menjadi salah satu operasi abdomen terbanyak di dunia. Sebanyak 40% bedah emergensi di negara barat dilakukan atas indikasi apendisitis akut (Lee *et al.*, 2010; Shrestha *et al.*, 2012).

Data dari WHO (*World Health Organization*) menyebutkan bahwa insiden apendisitis di Asia dan Afrika pada tahun 2004 adalah 4,8% dan 2,6% dari total populasi penduduk. Di Amerika Serikat, sekitar 250.000 orang telah menjalani operasi apendektomi setiap tahunnya. Sumber lain juga menyebutkan bahwa apendisitis terjadi pada 7% populasi di Amerika Serikat, dengan insidens 1,1 kasus per 1000 orang per tahun. Penyakit ini juga menjadi penyebab paling umum dilakukannya bedah abdomen darurat di Amerika Serikat. Di negara lain seperti negara Inggris, juga memiliki angka kejadian apendisitis yang cukup tinggi. Sekitar 40.000 orang masuk rumah sakit di Inggris karena penyakit ini (WHO, 2004; Peter, 2010).

Departemen Kesehatan RI pada tahun 2006 menyebutkan bahwa apendisitis menempati urutan keempat penyakit terbanyak di Indonesia setelah dispepsia, gastritis, duodenitis, dan penyakit sistem cerna lain dengan jumlah pasien rawat inap sebanyak 28.040 orang. Kejadian apendisitis di provinsi Sumatera Barat tergolong cukup tinggi. Angka kejadian apendisitis secara umum lebih tinggi di negara-negara industri dibandingkan negara berkembang. Hal ini disebabkan oleh kurangnya asupan serat serta tingginya asupan gula dan lemak yang dikonsumsi

oleh penduduk di negara industri tersebut. Berbeda dengan negara berkembang yang konsumsi seratnya masih cukup tinggi sehingga angka kejadian apendisitis tidak setinggi di negara industri (Depkes RI, 2006; Longo *et al.*, 2012).

Insiden apendisitis pada laki-laki dan perempuan umumnya sebanding, kecuali pada umur 20-30 tahun sedikit lebih banyak pada laki-laki dibandingkan pada perempuan dengan rasio 1,4 : 1. Insiden tertinggi terjadi pada umur ini. (Riwanto *et al.*, 2010; Horn, 2011; Lindseth, 2002).

Apendisitis yang tidak segera ditatalaksana akan menimbulkan komplikasi. Salah satu komplikasi yang paling membahayakan adalah perforasi. Perforasi apendisitis berhubungan dengan tingkat mortalitas yang tinggi. Pasien yang mengalami apendisitis akut angka kematiannya hanya 1,5%, tetapi ketika telah mengalami perforasi angka ini meningkat mencapai 20%-35% (Vasser, 2012; Riwanto *et al.*, 2010).

Pada pasien yang masih anak-anak dan orang tua akan lebih cepat mengalami perforasi. Penelitian yang dilakukan di salah satu rumah sakit di kota Taipei, Taiwan menemukan, dari 173 pasien anak-anak yang mengalami apendisitis, 91 pasien mengalami apendisitis perforasi. Dalam penelitian itu disebutkan kesalahan diagnosis pada anak yang mengalami apendisitis meningkatkan persentase perforasi mencapai 73,1% (Wolfe, 2014; Chang *et al.*, 2009).

Penelitian yang telah dilakukan Sudhakaran pada anak-anak yang telah menjalani apendektomi menyebutkan bahwa sekitar 55% anak yang belum masuk sekolah / *pre school* telah mengalami perforasi. Tingkat perforasi ini jauh lebih

tinggi dibanding anak-anak yang lebih tua yang dengan jumlah persentasenya hanya 15% (Sudhakaran, 2010).

Penelitian yang dilakukan Bansal *et al.* (2012) di *Children's Hospital Colorado*, Amerika Serikat menyebutkan bahwa insiden perforasi tinggi pada anak-anak terutama yang berusia <5 tahun (60%) dengan tingkat perforasinya berhubungan langsung dengan umur pasien. Faktor-faktor yang memengaruhinya antara lain ketidakmampuan anak-anak dalam menjelaskan keluhan yang mereka alami kepada orang tua mereka akan membuat salah interpretasi. Selain itu tidak khasnya tanda dan gejala serta belum adekuatnya penutupan omentum membuat progres perforasi menjadi lebih cepat (Bansal *et al.*, 2012).

Sumber lain juga menyebutkan pada anak usia < 1 tahun, hampir seluruhnya mengalami perforasi. Pada anak yang berusia < 2 tahun insidennya menurun menjadi 94%, dan pada anak yang berusia < 6 tahun insidennya turun lagi menjadi 60% - 65% (Craig, 2012).

Selain pada anak-anak, orang yang sudah berusia lanjut pun memiliki faktor risiko yang cukup tinggi mengalami apendisitis perforasi. Pasien apendisitis yang telah berusia lanjut juga memiliki tingkat kematian tinggi dibanding kelompok usia lain. Hal ini disebabkan faktor usia yang sudah tua akan menyebabkan perubahan-perubahan seperti peningkatan ambang rasa nyeri, perubahan penurunan fungsi pada sistem imun, serta gejala-gejala yang tidak khas membuat diagnosis jadi tertunda (Htwe *et al.*, 2007).

Insiden perforasi pada usia di atas 60 tahun dilaporkan sekitar 60%. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Omari *et al.* (2013) membuktikan bahwa sekitar 41% pasien apendisitis yang berusia diatas 60 tahun mengalami perforasi.

Sumber lain menyebutkan bahwa secara umum mortalitas pasien yang mengalami apendisitis adalah 3% tetapi pada orang tua angka ini bisa meningkat mencapai 15% (Omari *et al.*, 2013; Goldman, 2012; Riwanto *et al.*, 2010).

Penelitian Harbrecht membuktikan bahwa kelompok usia tua (64 – 80 tahun) serta kelompok usia sangat tua (>80 tahun) menunjukkan tingkat perforasi yang lebih tinggi dibanding kelompok usia lain dengan persentase 53,9% untuk usia tua dan 64,9% untuk usia sangat tua (Habrecht *et al.*, 2011).

Penelitian Ghnam (2012) juga membuktikan ($p < 0,006$) tingkat perforasi pada usia tua jauh lebih tinggi dibanding kelompok usia lain dengan persentase 69,5 % dibanding kelompok lain hanya 20%. Salah satu penyebab tingginya tingkat perforasi pada usia tua adalah tidak khasnya gejala yang muncul ketika diperiksa. Penelitian yang dilakukan oleh Hui mendapatkan 25 dari 95 pasien usia tua tidak menunjukkan nyeri pada perut yang merupakan gejala klasik apendisitis (Ghnam, 2012; Hui, 2002).

Penelitian-penelitian diatas menunjukkan bahwa kejadian apendisitis perforasi mengalami peningkatan pada kelompok usia tertentu. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan usia dengan kejadian apendisitis perforasi di Sub-bagian Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2013.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu:

Bagaimana hubungan usia dengan kejadian apendisitis perforasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2013?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan usia dengan kejadian apendisitis perforasi di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2013.

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui distribusi frekuensi pasien apendisitis perforasi berdasarkan usia di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2013.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi pasien apendisitis akut berdasarkan usia di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2013.
- c. Mengetahui hubungan usia dengan kejadian apendisitis perforasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Klinisi

Dapat menambah pengetahuan tentang kelompok usia apa saja yang berisiko tinggi terkena apendisitis perforasi, sehingga bisa lebih waspada jika kelompok usia tersebut mengalami apendisitis, agar tidak mengalami perforasi.



1.4.2 Bagi Ilmu pengetahuan

1. Memberikan kontribusi bagi ilmu pengetahuan mengenai hubungan usia dengan kejadian apendisitis yang mengalami perforasi.
2. Dapat dijadikan sebagai data dasar bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan usia dengan kejadian apendisitis yang mengalami perforasi.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai kelompok usia apa saja yang berisiko terjadinya perforasi pada penyakit apendisitis.

1.4.4 Bagi Peneliti

1. Menambah wawasan bagi peneliti tentang hubungan usia dengan kejadian apendisitis perforasi dan memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana kedokteran.
2. Memberikan pengalaman kepada peneliti serta mengetahui cara melakukan penelitian ilmiah.

