

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apendisitis, peradangan pada apendiks vermiformis, merupakan penyebab paling umum dari abdomen akut (Siregar dkk., 2023a).

Apendisitis akut merupakan kegawatdaruratan bedah abdomen yang umum. Pria berusia 10–30 tahun memiliki apendisitis 1,3–1,6 kali lebih banyak daripada wanita. Cristie dkk., t.t. Apendisitis memengaruhi 7% populasi global pada tahun 2020. Asia memiliki 2,6% populasi yang menderita apendisitis pada tahun 2020, menurut WHO. Indonesia memiliki tingkat apendisitis akut tertinggi di Asia Tenggara, yaitu 0,05%.

Pada tahun 2020, Kementerian Kesehatan RI melaporkan 621.435 penduduk Indonesia dengan tingkat apendisitis 3,35 persen. Jurnal Epidemiologi Apendisitis, t.t. Apendisitis memengaruhi 27% penduduk Sumatera Utara, menurut Kementerian Kesehatan RI. Rumah Sakit Royal Prima Marelan Medan menangani 89 kasus apendisitis akut dari Januari hingga Desember 2024. Dari tahun 2005 hingga 2009, Rumah Sakit Tembakau Deli PTP Nusantara II Medan menangani 174 pasien apendisitis. Rumah Sakit Umum Haji Adam Malik (RSUP) Medan menangani 101 kasus apendisitis pada tahun 2014 dan Rumah Sakit Putri Hijau menangani 104 kasus pada tahun 2018 (Ribka Febrianti Zebua dkk., 2022). Ayu Andika Bintang dkk. menemukan 161 kasus apendisitis akut (72,9%), 35 kasus perforasi (15,8%), dan 25 kasus kronis (11,3%) di Rumah Sakit Haji Medan dari Januari 2017 hingga Desember 2019.

Faktor risiko apendisitis meliputi jenis kelamin, nutrisi, usia, dan konsistensi feses. Pria memiliki masalah perut akut 2,5 kali lebih banyak daripada wanita. Masalah perut akut yang paling umum termasuk apendisitis. Pria lebih

sering terkena radang usus buntu daripada wanita karena wanita mengonsumsi lebih banyak makanan kaya serat, menurut sebuah studi. Asupan serat yang rendah, bahan makanan, proses pengolahan, dan waktu makan yang tidak teratur dapat menyebabkan penyumbatan lumen, pertumbuhan kuman, dan peradangan usus buntu. Remaja dan dewasa berusia 20-30 tahun rentan terhadap radang usus buntu. Penyakit ini jarang menyerang balita dan lansia. Hal ini karena balita dan dewasa memiliki bentuk usus buntu yang berbeda. Usia dua puluh hingga tiga puluh tahun melakukan banyak hal dan mengabaikan nutrisi makanan, yang dapat menyebabkan radang usus buntu (Cristie et al., n.d.).

Apendisitis sulit didiagnosis, terutama pada anak-anak, lansia, dan wanita usia subur, karena gejalanya mirip dengan penyakit gastrointestinal akut lainnya. Baik dokter baru maupun berpengalaman kesulitan mendiagnosis. Banyak sistem penilaian telah diciptakan untuk membantu dokter mengidentifikasi apendisitis, memastikan penanganan yang cepat dan adekuat, serta menghindari apendektomi negatif.

Alfredo Alvarado menyusun MANTRELS pada tahun Sistem penilaian awalnya adalah tahun 1986. Tujuannya adalah mengurangi apendektomi (negatif) yang tidak perlu dan mencegah hasil positif yang tertunda. Skor ini menentukan observasi, pemulangan, atau pembedahan. Alvarado menghitung skor menggunakan delapan indikator, tiga di antaranya:

Nyeri kuadran kanan bawah, mual, muntah, dan anoreksia. McBurney juga mencatat nyeri kuadran kanan bawah, nyeri tekan dalam (nyeri tekan rebound), demam (suhu lebih dari $37,3^{\circ}\text{C}$), dan hasil laboratorium termasuk leukositosis (lebih dari 10.000 sel/mm³) dan pergeseran ke kiri (lebih dari 75%). Skor Alvarado berkisar antara 1 hingga 10. USG dan skor Alvarado meningkatkan

diagnosis apendisitis. Kadar serum CRP, PCT, dan NP dapat meningkatkan nilai diagnostik skor Alvarado (Siregar dkk., 2022).

Apendisitis akut biasanya didiagnosis melalui patologi anatomi jaringan apendiks, yang lebih sensitif dibandingkan pemeriksaan lainnya (Afiati-Fkik, n.d.). dengan hasil histopatologi semakin tinggi skornya, semakin besar insiden apendisitis akut yang terbukti secara histologis, sedangkan pemeriksaan patologi anatomi, adalah memvalidasi dengan skor Alvarado apakah gejala inflamasi dan kerusakan jaringan sesuai dengan temuan yang dicurigai. pemeriksaan ini tidak hanya memastikan diagnosis apendisitis tetapi juga dapat menemukan temuan yang tidak biasa seperti tumor insidental di apendiks. Oleh karena itu, agar diagnosis tidak salah, seluruh apendiks harus diperiksa secara histopatologi (Roopmala M et al., 2019a).

Sebuah studi di Rumah Sakit Umum Daerah Serang tahun 2013 menilai skor Alvarado dan anatomi patologis pada pasien apendisitis akut. Anatomi patologis jaringan apendiks pasca apendektomi dipelajari dalam studi potong lintang ini terhadap semua pasien apendisitis akut. Analisis chi-square menunjukkan korelasi antara skor Alvarado dan anatomi patologis pada pasien apendisitis akut (Afiati-Fkik, t.t., nilai $p < 0,005$).

Karena keterlambatan diagnosis dan kesalahan diagnosis, penulis ingin mempelajari skor Alvarado praoperatif dan hasil patologi anatomi pascaoperatif di RS Royal Prima Marelان.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, apakah terdapat hubungan antara nilai skor alvarado preoperatif dengan hasil patologi anatomi pasca operasi di RSU Royal Prima Marelان

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara nilai skor alvarado preoperatif dengan hasil patologi anatomi pasca operasi di RSUD Royal Prima Marelan

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk menentukan insiden apendisitis berdasarkan usia di Rumah Sakit Umum Royal Prima Marelan.
- b. Untuk menentukan distribusi jenis kelamin apendisitis akut di Rumah Sakit Umum Royal Prima Marelan.
- c. Untuk menentukan insiden apendisitis di Rumah Sakit Umum Royal Prima Marelan berdasarkan kelompok skor Alvarado.
- d. Menentukan insiden apendisitis berdasarkan pemeriksaan patologi anatomi jaringan apendiks pada pasien Rumah Sakit Umum Royal Prima Marelan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat membantu para peneliti memahami hubungan antara skor Alvarado praoperatif dan patologi pascaoperatif.

1.4.2 Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini akan membantu organisasi layanan kesehatan memprediksi kondisi pasien dengan meningkatkan pemahaman mereka tentang skor Alvarado praoperatif dan luaran patologi pascaoperatif. Hal ini akan membantu merencanakan operasi medis yang lebih baik, mengurangi komplikasi, dan meningkatkan pemulihan pasien pascaoperasi.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Dengan mengedukasi masyarakat tentang skor Alvarado dan hasil patologi, penelitian ini diharapkan dapat membantu mereka hidup lebih sehat.