



## ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://citracendekiacelebes.org/index.php/INAJOH>

## Karakteristik Pasien Tersangka Apendisitis Tahun 2021-2023 di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar

Rezky Dwi Wulandari<sup>1, K</sup> Erlin Syahril<sup>2</sup>, Mona Nulanda<sup>3</sup>, Renny Purnamasari<sup>4</sup>, Rahmawati<sup>5</sup><sup>1,2,3,4,5</sup> Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim IndonesiaEmail Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [erlinsyahril@umi.ac.id](mailto:erlinsyahril@umi.ac.id)

## ABSTRAK

Apendisitis merupakan peradangan yang terjadi di apendiks vermicularis. Penyakit ini peradangan yang paling sering ditemukan di semua umur dan jenis kelamin. Prevalensi apendisitis di Indonesia tahun 2019 – 2020 adalah 3.326 dan 596.132. Indonesia berada di urutan ke 4 pada tahun 2018 dengan jumlah 28.040 pasien dirawat inap. Anamnesis dan pemeriksaan fisik memegang peranan utama, Pemeriksaan radiologi dan laboratorium membantu mencari diagnosis banding atau hasil yang diagnosis nya masih diragukan. Tujuan: Bagaimana karakteristik pasien tersangka apendisitis pada tahun 2021-2023 di RS Ibnu Sina Makassar. Metode : Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan metode retrospektif. Hasil : Jenis kelamin 50% laki-laki dan 50% perempuan. Usia 15-24 (46,15%), kurang dari 15 tahun (15,38%), 25-44 tahun (19,23%), 45-54 tahun (11,53%) dan lebih dari 54 tahun (7,26%), (100%) pasien nyeri perut kanan bawah, mual (65,4%), muntah (61,5%), Demam (42,3%), Lemas (26,9%), Nyeri ulu hati dan penurunan nafsu makan (7,7%). (46,2%) pasien leukosit normal, (53,8%) peningkatan leukosit. USG (57,7%) kesan apendisitis, (42,3%) normal, (15,4%) penyakit lain. Patologi anatomi (30,8%) apendisitis kronik (23,1%) apendisitis akut, dan (42,3%) tidak dilakukan pemeriksaan patologi anatomi. Kesimpulan : Karakteristik pasien tersangka apendisitis di RS. Ibnu Sina Makassar Tahun 2021-2023 menunjukkan jumlah yang seimbang antara laki laki dan perempuan dengan kelompok usia yang paling sering terdiagnosis adalah 15-24 tahun dengan gejala utama berupa nyeri perut kanan bawah disertai peningkatan leukosit, ditemukan juga kesesuaian antara diagnosis apendisitis dan hasil pemeriksaan USG (57.7%) serta hasil pemeriksaan patologi anatomi terbanyak ialah kondisi kronik dengan eksaserbasi akut.

Kata kunci: Karakteristik, pasien tersangka appendicitis

## PUBLISHED BY :

Yayasan Citra Cendekia Celebes

## Address :

Perumahan Bukit Tamalanrea Permai  
Blok D No.61 Kota Makassar,  
Sulawesi Selatan, Kode Pos : 90211

## Email :

[inajoh@inajoh.org](mailto:inajoh@inajoh.org)

## Phone :

082346913176

## Article history:

Received 6 Desember 2024

Received in revised form 1 Desember 2025

Accepted 20 Desember 2025

Available online 30 Desember 2025

Licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

## ABSTRACT

*Appendicitis is an inflammation that occurs in the vermicular appendix. This disease is the most common inflammation found in all ages and genders. The prevalence of appendicitis in Indonesia in 2019-2020 was 3,326 and 596,132. Indonesia was ranked 4th in 2018 with 28,040 hospitalized patients. Anamnesis and physical examination play a major role, radiological and laboratory examinations help find differential diagnoses or results whose diagnosis is still in doubt. Objective: What are the characteristics of patients suspected of appendicitis in 2021-2023 at Ibnu Sina Hospital Makassar. Method: Design of this research is descriptive using a retrospective method. Results: Gender 50% male and 50% female. Age 15-24 (46.15%), less than 15 years (15.38%), 25-44 years (19.23%), 45-54 years (11.53%) and more than 54 years (7.26%), (100%) patients with lower right abdominal pain, nausea (65.4%), vomiting (61.5%), fever (42.3%), weakness (26.9%), heartburn and decreased appetite (7.7%). (46.2%) patients with normal leukocytes, (53.8%) increased leukocytes. USG (57.7%) impression of appendicitis, (42.3%) normal, (15.4%) other diseases. Pathological anatomy (30.8%) chronic appendicitis (26.9%) acute appendicitis, and (42.3%) no pathological anatomy examination. Conclusion: Characteristics of patients suspected of appendicitis at the Hospital. Ibnu Sina Makassar 2021-2023 showed a balanced number between men and women with the most frequently diagnosed age group being 15-24 years with the main symptoms being lower right abdominal pain accompanied by increased leukocytes, there was also a match between the diagnosis of appendicitis and the results of the USG examination (57.7%) and the results of the most anatomical pathology examinations were chronic conditions with acute exacerbations.*

*Keywords: Characteristics, patients suspected of having appendicitis*

---

**PENDAHULUAN**

Appendisitis adalah kondisi peradangan pada apendiks vermiformis, yaitu organ kecil berbentuk kantong yang terletak di ujung sekum, biasanya berada di bagian kanan bawah abdomen. Penyakit ini merupakan salah satu bentuk peradangan yang paling umum terjadi pada berbagai kelompok usia maupun jenis kelamin, dan memerlukan penanganan cepat.<sup>1,2</sup> Penyebab utama terjadinya apendisitis adalah tersumbatnya lumen apendiks, yang dapat dipicu oleh hiperplasia jaringan limfoid, keberadaan tumor pada apendiks, serta pola makan rendah serat yang menyebabkan konstipasi dan akhirnya memicu peradangan. Beberapa faktor risiko juga berperan dalam meningkatkan kemungkinan terjadinya apendisitis. Salah satu faktor tersebut adalah jenis kelamin, di mana laki-laki memiliki risiko lebih tinggi mengalami apendisitis dibandingkan perempuan pada usia produktif. Kondisi ini paling sering terjadi pada rentang usia 10–30 tahun, dengan prevalensi sekitar 8,6% pada pria dan 6,7% pada wanita.<sup>2,3</sup>

Pasien dengan apendisitis umumnya mengeluhkan nyeri pada perut bagian kanan bawah. Pada awalnya, nyeri yang dirasakan bersifat tumpul dan biasanya muncul di daerah epigastrium atau sekitar pusar, kemudian berpindah ke kuadran kanan bawah abdomen. Mual dan muntah sering muncul beberapa jam setelah timbulnya nyeri, yang dapat menyebabkan penurunan nafsu makan hingga berujung pada anoreksia. Selain itu, demam ringan juga dapat terjadi.<sup>4</sup>

Secara global, diperkirakan terdapat sekitar 259 juta kasus apendisitis yang tidak terdiagnosis pada laki-laki, dan 160 juta kasus pada perempuan. Di Amerika Serikat, apendisitis memengaruhi sekitar 7% populasi, dengan prevalensi sekitar 1,1 kasus per 1.000 orang setiap tahun. Menurut laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES), apendisitis termasuk dalam 10 besar penyakit tidak menular yang menyebabkan pasien menjalani rawat inap pada tahun 2009–2010. Pada tahun 2020, jumlah kasus apendisitis di Indonesia mencapai 596.132 orang (3,36%), meningkat

dibandingkan tahun 2019 yang hanya mencatat 3.236 kasus. Indonesia juga menempati posisi ke-4 pada tahun 2018 dengan 28.040 pasien rawat inap akibat apendisitis. Data tersebut menunjukkan bahwa angka kejadian apendisitis terus mengalami peningkatan setiap tahunnya.<sup>4-7</sup>

Diagnosis apendisitis diawali dengan anamnesis dan pemeriksaan fisik. Kedua langkah ini memegang peran penting dalam menegakkan diagnosis, dengan tingkat akurasi sekitar 76–80%. Selain itu, pemeriksaan radiologis dan laboratorium dapat digunakan untuk membantu menyingkirkan diagnosis banding atau memperkuat hasil evaluasi ketika temuan klinis masih belum meyakinkan.<sup>8</sup> Penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang dapat menggambarkan dan menganalisis pasien tersangka apendisitis, khususnya dalam periode 2021-2023 di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Diharapkan, hasil penelitian ini akan menjadi sumber informasi serta berkontribusi dalam bidang kesehatan ke depannya.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif retrospektif dengan mengumpulkan data sekunder dari rekam medis pasien tersangka apendisitis di RS Ibnu Sina Makassar periode 2021-2023. Penelitian dilakukan di RS Ibnu Sina Makassar dari Mei 2023 hingga Desember 2024. Populasi meliputi seluruh pasien tersangka apendisitis selama periode tersebut, dengan teknik total sampling untuk pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi mencakup pasien yang dirawat di IGD sebagai tersangka apendisitis dengan rekam medis lengkap dan dalam kondisi baik, sedangkan data yang tidak lengkap atau memiliki penyakit penyerta dikeluarkan dari penelitian. Data yang dikumpulkan meliputi jenis kelamin, usia, gejala klinis, jumlah leukosit, gambaran USG, dan hasil patologi anatomi. Pengolahan data dilakukan melalui editing, coding, tabulating, dan cleaning menggunakan Microsoft Excel dan SPSS. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik pasien dalam bentuk frekuensi dan persentase menggunakan statistik deskriptif.

## HASIL

### Karakteristik Pasien Penelitian

Tabel 1. karakteristik berdasarkan jenis kelamin dan usia

|               | Kategori      | N  | %      |
|---------------|---------------|----|--------|
| Jenis Kelamin |               |    |        |
|               | Laki-Laki     | 13 | 50%    |
|               | Perempuan     | 13 | 50%    |
| Usia          |               |    |        |
|               | <15 tahun     | 4  | 15,38% |
|               | 15-24 tahun   | 12 | 46,15% |
|               | 25 – 44 tahun | 5  | 19,23% |
|               | 45 – 54 tahun | 3  | 11,53% |
|               | 55 – 64 tahun | 1  | 3,8%   |
|               | > 65 tahun    | 1  | 3,8%   |

Penelitian ini melibatkan 26 orang pasien yang memiliki karakteristik seimbang dalam hal jenis kelamin, dengan 50% laki-laki dan 50% perempuan. Dalam aspek usia, sebagian besar pasien berusia antara 15 hingga 24 tahun, yang mencakup 46,15% dari total populasi. Kelompok usia lain memiliki proporsi yang lebih kecil, yaitu 15,38% untuk usia di bawah 15 tahun, 19,23% untuk usia 25 hingga 44 tahun, 11,53% untuk usia 45 hingga 54 tahun, serta 3,8% untuk usia 55 hingga 64 tahun dan 3,8% untuk pasien yang berusia lebih dari 65 tahun. Data ini menunjukkan bahwa kejadian apendisitis lebih umum terjadi pada remaja dan orang dewasa muda.

### Analisis Deskriptif Pasien berdasarkan gejala dan pemeriksaan

#### Gejala yang dialami pasien

Tabel 2. karakteristik berdasarkan gejala klinis

| Tanda Klinis (Gejala)   | Ya        |        | Tidak     |        | Total |      |
|-------------------------|-----------|--------|-----------|--------|-------|------|
|                         | Frekuensi | %      | Frekuensi | %      | Total | %    |
| Nyeri Perut Kanan Bawah | 26        | 100%   | 0         | 0%     | 26    | 100% |
| Mual                    | 17        | 65,40% | 9         | 34,60% | 26    | 100% |
| Muntah                  | 16        | 61,50% | 10        | 38,50% | 26    | 100% |
| Demam                   | 11        | 42,30% | 15        | 57,70% | 26    | 100% |
| Lemas                   | 7         | 26,90% | 19        | 73,10% | 26    | 100% |
| Nyeri Ulu Hati          | 2         | 7,70%  | 24        | 92,30% | 26    | 100% |
| Nafsu Makan Berkurang   | 2         | 7,70%  | 24        | 92,30% | 26    | 100% |

Dari hasil penelitian terhadap 26 pasien tersangka apendisitis di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar, 100% pasien melaporkan mengalami nyeri perut kanan bawah. Gejala mual dilaporkan oleh 65,4% pasien, sedangkan muntah dilaporkan oleh 61,5% pasien. Demam ditemukan pada 42,3% pasien, sementara gejala lemas dilaporkan oleh 26,9% pasien. Nyeri ulu hati dan penurunan nafsu makan masing-masing dialami oleh 7,7% pasien.

#### Analisis deskriptif berdasarkan Leukosit Pasien

Tabel 3. karakteristik berdasarkan jumlah leukosit

| Klasifikasi Leukosit | Frekuensi | %     |
|----------------------|-----------|-------|
| Normal               | 14        | 46,2% |
| Tinggi               | 12        | 53,8% |
| Total                | 26        | 100%  |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 46,2% atau 14 dari 26 pasien memiliki kadar leukosit yang normal, sementara 53,8% atau 12 pasien mengalami peningkatan kadar leukosit.

**Analisis deskriptif berdasarkan Hasil Pemeriksaan USG**

Tabel 4. karakteristik berdasarkan hasil USG

| Hasil Pemeriksaan USG | Frekuensi | %     |
|-----------------------|-----------|-------|
| Normal                | 7         | 42,3% |
| Kesan Apendisitis     | 15        | 57,7% |
| Penyakit lain         | 4         | 15,4% |
| Total                 | 26        | 100%  |

Berdasarkan hasil pemeriksaan USG, dari total 26 kasus yang dianalisis, ditemukan distribusi sebagai berikut: sebanyak 15 kasus (57,7%) menunjukkan kesan apendisitis, menjadikannya kategori terbanyak dalam pemeriksaan ini. Sementara itu, 7 kasus (42,3%) menunjukkan hasil normal tanpa indikasi apendisitis. Selain itu, terdapat 4 kasus (15,4%) yang mengarah pada penyakit lain.

**Analisis deskriptif berdasarkan Hasil Pemeriksaan Patologi Anatomi**

Tabel 5. karakteristik berdasarkan pemeriksaan patologi anatomi

| Hasil Pemeriksaan Patologi Anatomi | Frekuensi | %     |
|------------------------------------|-----------|-------|
| Kronik Eksaserbasi Akut            | 8         | 30,8% |
| Supuratif Akut                     | 6         | 23,1% |
| Akut Gangrenosa                    | 1         | 3,8%  |
| Tidak dilakukan                    | 11        | 42,3% |
| Total                              | 26        | 100%  |

Berdasarkan hasil pemeriksaan patologi anatomi, dari total 26 kasus yang dianalisis, diagnosis terbagi sebagai berikut: sebanyak 8 kasus (30,8%) menunjukkan kondisi kronik dengan eksaserbasi akut, dan 6 kasus (23,1%) mengalami kondisi supuratif akut. Hanya 1 kasus (3,8%) yang didiagnosis sebagai akut gangrenosa. Selain itu, pada 11 kasus (42,3%), pemeriksaan patologi anatomi tidak dilakukan. Distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang diperiksa secara patologi anatomi berada dalam kondisi kronik eksaserbasi akut atau tidak menjalani pemeriksaan tersebut.

**PEMBAHASAN****Gangguan pendengaran**

Apendisitis merupakan kondisi terjadinya sumbatan pada lumen apendiks yang memicu peradangan, dan menjadi salah satu penyebab abdomen akut yang paling umum dijumpai. Penyakit ini dapat muncul pada berbagai kelompok usia maupun jenis kelamin. Penegakan diagnosis apendisitis sering kali menantang karena gejala klinisnya dapat bersifat atipikal dan menyerupai kondisi lain, sehingga berpotensi menimbulkan kesalahan dalam penanganan. Untuk mendukung proses diagnosis, pemeriksaan penunjang seperti radiologi dan laboratorium dapat dilakukan.<sup>20</sup>

**Karakteristik Pasien Tersangka Apendisitis Berdasarkan Jenis Kelamin**

Hasil penelitian yang dilakukan di RS Ibnu Sina Makassar menunjukkan bahwa dari 26 pasien yang diteliti, terdapat distribusi yang seimbang antara jenis kelamin, di mana 50% merupakan laki-laki dan 50% perempuan, sebagaimana terlihat pada tabel 1.

Temuan tersebut tidak sejalan dengan penelitian Purnamasari R, dkk (2022) yang melaporkan bahwa mayoritas pasien adalah laki-laki, yakni sebesar 71,42%. Hal ini sejalan dengan pendapat Mansjoer dkk yang menyatakan bahwa apendisitis lebih sering terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan.<sup>20</sup> Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian Fransisca C (2019), di mana dari 723 responden, terdapat 379 penderita laki-laki dan 326 penderita perempuan. Kondisi ini diduga berkaitan dengan kebiasaan laki-laki yang lebih banyak beraktivitas di luar rumah serta lebih sering mengonsumsi makanan cepat saji. Pola makan seperti ini dapat memicu berbagai gangguan, termasuk obstruksi usus yang dapat berpengaruh pada sistem pencernaan, salah satunya memicu apendisitis. Konstipasi yang terjadi akibat pola makan rendah serat dapat meningkatkan tekanan intrasekal, menyebabkan sumbatan fungsional pada apendiks, serta mendukung pertumbuhan bakteri di flora kolon. Keadaan ini meningkatkan risiko terjadinya apendisitis. Selain itu, apendisitis cenderung lebih sering dialami laki-laki, kemungkinan karena pola makan mereka yang umumnya lebih rendah serat dibandingkan perempuan, yang biasanya lebih memperhatikan asupan serat untuk menjaga berat badan.<sup>5</sup>

**Karakteristik Pasien Tersangka Apendisitis Berdasarkan Usia**

Dari perspektif usia, sebagian besar pasien berada dalam kategori 15-24 tahun dengan proporsi sebesar 46,15%. Kelompok usia lainnya tersebar dengan angka yang lebih kecil, yaitu 15,38% untuk yang berusia dibawah 15 tahun, 19,23% untuk usia 25-44 tahun, 11,53% pada usia 45-54 tahun, dan 7,26% pada usia lebih dari 54 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian apendisitis cenderung lebih umum terjadi pada kelompok usia remaja dan dewasa muda sesuai dengan hasil tabel 1.

Temuan ini hampir serupa dengan penelitian oleh Hartawan dkk (2020) yang mencakup 110 orang pasien apendisitis, dimana kelompok usia terbanyak adalah antara 17-25 tahun (remaja akhir) sebanyak 38 orang. Hal ini berkaitan dengan perkembangan limfoid (mukosa yang berhubungan dengan limfoid umumnya berisi limfosit) sedang mencapai titik maksimal di usia remaja, sehingga mengurangi risiko terjadinya penyumbatan yang memicu kejadian apendisitis.<sup>11</sup> Hasil penelitian Arifuddin A (2017) juga menunjukkan bahwa dari 55 responden berusia 15 hingga 25 tahun, 57,4% mengalami apendisitis, sedangkan 42,6% berada pada usia di bawah 15 tahun dan di atas 25 tahun. Dari data yang diperoleh selama penelitian, mayoritas responden yang terlibat adalah pelajar dan mahasiswa. Mereka banyak menghabiskan waktu di sekolah atau di kampus, sehingga asupan makanan selama jam istirahat biasanya terbatas pada kantin di tempat tersebut. Kantin cenderung menjual makanan instan atau cepat saji, yang berakibat pada kurangnya konsumsi makanan berserat dan meningkatkan risiko terjadinya apendisitis.<sup>3</sup>

**Karakteristik Pasien Tersangka Apendisitis Berdasarkan Gejala Klinis**

Dari penelitian yang dilakukan terhadap 26 pasien tersangka apendisitis di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar, 100% pasien melaporkan mengalami nyeri perut kanan bawah. Gejala mual dilaporkan oleh 65,4% pasien, sedangkan muntah dilaporkan oleh 61,5% pasien. Demam ditemukan pada 42,3% pasien, sementara gejala lemas dilaporkan oleh 26,9% pasien. Nyeri ulu hati dan penurunan nafsu makan masing-masing dialami oleh 7,7% pasien sesuai dengan hasil yang terlihat pada tabel 2.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh I Gusti (2020), yang menunjukkan bahwa pada tahun 2018, kasus apendisitis di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Bali mencatat berdasarkan karakteristik keluhan utama dengan jumlah tertinggi, yaitu sebanyak 99 orang (90,0%) yang mengeluhkan nyeri dibagian bawah perut sebelah kanan.<sup>11</sup> Penelitian Khamila S (2023) menemukan bahwa sebagian besar pasien dengan apendisitis mengalami nyeri di kuadran kanan bawah. Dalam penelitian ini ditemukan ada 78 orang (84,4%) pada tahun 2019 dan 80 orang (87%) pada tahun 2020. Nyeri pada kuadran kanan bawah disebabkan karena seiring perkembangannya ujung apendiks yang meradang, yang menyebabkan iritasi pada peritoneum dan menimbulkan rasa nyeri di lokasi kuadran kanan bawah, tempat dimana lumen apendiks berada.<sup>42</sup>

**Karakteristik Pasien Tersangka Apendisitis Berdasarkan Jumlah Leukosit**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 46,2% atau 14 dari 26 pasien memiliki kadar leukosit yang dalam batas normal, sedangkan 53,8% atau 12 pasien mengalami peningkatan jumlah kadar leukosit. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah pasien tersangka apendisitis di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar memiliki leukosit tinggi, yang dapat mengindikasikan adanya respon inflamasi atau infeksi yang seringkali berhubungan dengan kondisi apendisitis sesuai dengan hasil tabel 3.

Temuan serupa juga di kemukakan dalam penelitian Faisal R, dkk (2020) dimana dalam penelitian ini terdapat 25 sampel pasien apendisitis (22.1%) yang memiliki leukosit normal. Sementara itu, 88 sampel (77.9%) menunjukkan peningkatan kadar leukosit. Hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan yang signifikan terhadap jumlah leukosit pada pasien apendisitis.<sup>43</sup> Dalam penelitian oleh Mariati H, dkk (2022) disampaikan bahwa dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kelompok pasien apendisitis menunjukkan 29 orang dari 37 total sampel dengan jumlah leukosit lebih dari 10.000. Gambaran leukosit secara definitif hanya berfungsi untuk menunjukkan bahwa terjadi inflamasi pada tubuh namun, tetapi tidak untuk mengecualikan diagnosis. Leukositosis sering dijumpai pada pasien yang mengalami apendisitis.<sup>44</sup>

**Karakteristik Pasien Tersangka Apendisitis Berdasarkan Hasil USG**

Berdasarkan hasil pemeriksaan USG, dari total 26 kasus yang dianalisis, ditemukan distribusi sebagai berikut: sebanyak 15 kasus (57,7%) menunjukkan kesan apendisitis, menjadikannya kategori terbanyak dalam pemeriksaan ini. Sementara itu, 7 kasus (42,3%) menunjukkan hasil normal tanpa indikasi apendisitis. Selain itu, terdapat 4 kasus (15,4%) yang mengarah pada penyakit lain. sesuai dengan hasil tabel 4.

Pada penelitian Purnamasari R, dkk (2022) diperoleh data sebanyak 104 pasien yang dicurigai mengidap apendisitis, dimana dilakukan pemeriksaan USG abdomen dan hasil menunjukkan 74 pasien (71,1%) terdiagnosis positif apendisitis, sedangkan 30 pasien (28,8%) terdiagnosis apendisitis. Penelitian ini menunjukkan bahwa sensitivitas dan spesifitas USG abdomen untuk mendiagnosis apendisitis berada pada tingkat yang cukup tinggi yaitu 84,1% dan 100%.<sup>20</sup> Tidak jauh beda dengan hasil penelitian I Gusti A (2018) pada penelitian ini, didapatkan data USG sebanyak 71 data sampel. Ditemukan bahwa pasien laki-laki berjumlah (53,52%) dan pasien wanita (46,48%) dengan sensitivitas mencapai 82,7%. Ini menunjukkan bahwa kemampuan alat USG dalam mendeteksi apendisitis pada pasien suspek apendisitis adalah baik. Hal ini menjelaskan bahwa alat USG mampu mendeteksi adanya peradangan pada apendiks yang menunjukkan keluhan nyeri perut kanan bawah.<sup>45</sup>

### **Karakteristik Pasien Tersangka Apendisitis Berdasarkan Pemeriksaan Patologi Anatomi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 26 pasien, 30,8% atau sebanyak 8 pasien terdiagnosis menderita apendisitis kronik sesuai dengan hasil pemeriksaan patologi anatomi. Sementara itu 23,1% atau 6 pasien didiagnosis dengan apendisitis akut, dan 42,3% atau 11 pasien tidak menjalani pemeriksaan patologi anatomi. Temuan ini mengindikasikan bahwa ada variasi dalam jenis apendisitis yang dialami oleh pasien, dengan sejumlah besar pasien yang tidak menjalani pemeriksaan patologi anatomi, mungkin karena diagnosis telah ditegakkan melalui metode lain atau alasan klinis lainnya. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Afiati (2014) yang menunjukkan adanya gambaran radang akut pada jaringan apendiks sebanyak (84,7%) dan radang kronik (15,3%).<sup>46</sup> Namun dalam penelitian yang dilakukan oleh Ramadhanti A (2018) berdasarkan hasil yang ditemukan pemeriksaan patologi anatomi terbagi menjadi dua kategori yaitu pasien dengan hasil apendisitis akut sebanyak (76%) dan pasien dengan hasil bukan apendisitis akut (24%).<sup>47</sup>

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh bahwa rentang usia terbanyak adalah pada kelompok usia 15-42 tahun dengan proporsi (46,15%). Dari segi jenis kelamin ditemukan proporsi yang seimbang antara laki laki (50%) dan perempuan (50%) Berdasarkan gejala klinis yang didapatkan pasien mengalami nyeri perut kanan bawah (100%). Sebanyak (53,8%) pasien tersangka apendisitis disertai dengan leukositosis. Berdasarkan hasil pemeriksaan USG (57,7%) menunjukkan kesan apendisitis. Pada pemeriksaan patologi anatomi didapatkan hasil yakni sebanyak (30,8%) menunjukkan kondisi kronik dengan eksaserbasi akut, (23,1%) mengalami kondisi supuratif akut. Dan (3,8%) yang didiagnosis sebagai akut gangrenosa. Selain itu, (42,3%) tidak dilakukan pemeriksaan patologi anatomi.

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti topik serupa, disarankan untuk lebih menggali faktor-faktor lain yang mungkin belum dianalisis dalam penelitian ini, seperti riwayat penyakit keluarga, gaya hidup, pola makan, atau faktor lingkungan yang dapat memengaruhi kejadian apendisitis. Selain itu, penggunaan metode penelitian yang lebih kompleks, seperti analisis multivariat, dapat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antarvariabel secara lebih mendalam. Peneliti juga dapat

mempertimbangkan untuk melibatkan data dari rumah sakit lain guna meningkatkan generalisasi hasil penelitian.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Mark W. Jones; Richard A. Lopez; Jeffrey G. Deppen. appendicitis. *StatPearls [Internet]*. Published online April 24, 2023;1-1.
2. Andika ayu. KARAKTERISTIK APENDISITIS PADA PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN PADA JANUARI 2017 – DESEMBER 2019. *kedokteran*. Published online December 18, 2020;1-1.
3. Adhar Arifuddin LSAP. FAKTOR RISIKO KEJADIAN APENDISITIS DI BAGIAN RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM ANUTAPURA PALU. *kesehatan masyarakat*. 2017;8:1-1.
4. aya sophia m. hendro mustaqim, fakhrol razi. PERBANDINGAN KADAR LEUKOSIT DARAH PADA PASIEN APENDISITIS AKUT DAN APENDISITIS PERFORASI DI RSUD MEURAXA BANDA ACEH. *kedokteran*. 2020;7:1-1.
5. Cathleya Fransisca IMGNNM. KARAKTERISTIK PASIEN DENGAN GAMBARAN HISTOPATOLOGI APENDISITIS DI RSUP SANGLAH DENPASAR TAHUN 2015 - 2017. *kedokteran*. 2019;8:1-1.
6. Izma D, Tuasamu S, Istri C, Devi A, Angkejaya OW. HUBUNGAN ANTARA LAMA NYERI PRA OPERASI DENGAN LAMA PERAWATAN POST OPERASI PADA PASIEN APENDISITIS PERFORASI YANG DILAKUKAN LAPAROTOMI APENDEKTOMI DI RSUD DR M HAULUSSY AMBON TAHUN 2018-2019. <https://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/pameri/index>
7. Afina Muharani Syaftriani 1\* MHB butar 2, SL 3. Penyuluhan Upaya Pencegahan Penyakit Apendisitis Pada Remaja Di Perguruan Islam Modern Amanah-Smp Tahfiz Qur'an. *NUSANTARA Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2022;2(2):110-115. doi:10.55606/nusantara.v2i2.1734
8. Amalina A, Suchitra A, Saputra D. *Hubungan Jumlah Leukosit Pre Operasi Dengan Kejadian Komplikasi Pasca Operasi Apendektomi Pada Pasien Apendisitis Perforasi Di RSUP Dr. M. Djamil Padang*. Vol 7.; 2018. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
9. Tari Tutita. KARAKTERISTIK PENDERITA APENDISITIS AKUT PADA BERBAGAI RUMAH SAKIT DI INDONESIA PERIODE TAHUN 2010 SAMPAI DENGAN TAHUN 2019. *kedokteran*. Published online 2020;1-127.
10. Mirantika N, Danial D, Suprpto B. Hubungan antara Usia, Lama Keluhan Nyeri Abdomen, Nilai Leukosit, dan Rasio Neutrofil Limfosit dengan Kejadian Apendisitis Akut Perforasi di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Sains dan Kesehatan*. 2021;3(4):576-585. doi:10.25026/jsk.v3i4.467
11. Gusti I, Bagus N, Hartawan RM, et al. KARAKTERISTIK KASUS APENDISITIS DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SANGLAH DENPASAR BALI TAHUN 2018. *Jurnal Medika Udayana*. 2020;9(10). doi:10.24843.MU.2020.V9.i10.P10
12. Sani NFA. KARATERISTIK PASIEN APENDISITIS AKUT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG. 2020;2:577-586.
13. Abdillah. *Relationship of Leukocyte Count and Neutrophil Lymphocyte Ratio with Complication Events in Acute Appendicitis Patients.*; 2020.

14. Craig S BBE. Appendicitis Clinical Presentation. *Medscape*. Published online November 9, 2022. Accessed July 5, 2023. <http://emedicine.medscape.com>. 2019. 04.28.
15. Warsinggih BI. Bahan Ajar DR.dr. Warsinggih, Sp.B-KBD APENDISITIS AKUT. *Med Sci*.
16. Henfa H, Cruz D, Klinis A, Tatalaksana D, Akut A, Mayasari D. *Aspek Klinis Dan Tatalaksana Apendisitis Akut*. Vol 6.; 2022.
17. Petroianu A, Vinicius Villar Barroso T. *Pathophysiology of Acute Appendicitis*. Vol 4.; 2016.
18. ALLIFKA RAMADHANTI. Uji Sensitivitas Dan Spesifitas Skor Alvarado Terhadap Kejadian Apendisitis Akut Di RSUD. Tangerang Selatan Tahun 2015-2016. Published online 2018.
19. Craig S BB. Appendicitis Workup. *Medscape*. Published online 2017. Accessed July 6, 2023. <http://emedicine.medscape.com>.
20. Purnamasari R, Irsandy Syahrudin F, Millaty Dirgahayu A, Iskandar D. *Karakteristik Klinis Penderita Apendisitis*. Vol 8. Desember; 2023.
21. Anggraini W, Farmasi J, Kedokteran F, et al. *PHARMACEUTICAL JOURNAL OF INDONESIA Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Pasca Bedah Apendisitis Akut Di RSUD Kabupaten Pasuruan Tahun 2018 (Penelitian Dilakukan Di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Pasuruan)*. Vol 2020. <http://.pji.ub.ac.id>
22. Cristie JO, Ary Wibowo A, Noor MS, Tedjowitono B, Aflanie I. *LITERATURE REVIEW: ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN APENDISITIS AKUT*.
23. Soumokil Y, Husada SM, Said A, Stikes P, Husada M, Janwar A. TEHNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN POST OPERASI APENDIKTOMI DI RUANG UGD PUSKESMAS LATU. 2023;1(3):156-166. doi:10.59680/anestesi.v1i3.356
24. Rahmawati CL, Taslim Pinzon R, Lestari T. EVALUASI IMPLEMENTASI CLINICAL PATHWAY APPENDICITIS ELEKTIF DI RS BETHESDA YOGYAKARTA. 2017;02(03).
25. Krzyzak M MSM. Acute Appendicitis Review: Background, Epidemiology, Diagnosis, and Treatment. *Cureus*. 2020;6.
26. Sukmahayati S. *PREVALENSI APENDISITIS DI RSUD DR.ADJIDARMO KABUPATEN LEBAK PADA TAHUN*.; 2018.
27. Anharuddin Muhammad. Gambaran Karakteristik Pasien Bedah Anak Dengan Apendisitis Di RSUD Raden Mattaher Tahun 2019-2022. Published online 2023.
28. Kim D, Butterworth S. *Chronic Appendicitis in Children*.; 2016. [www.pretx.org](http://www.pretx.org)
29. Safa Advancya Iman F, Ary Wibowo A, Yuliana I, et al. *HUBUNGAN DIAMETER APENDIKS BERDASARKAN USG DENGAN SKOR ALVARADO PADA APENDISITIS AKUT*.; 2022.
30. Pratama Y. Aspek Klinis dan Tatalaksana Apendisitis Akut pada Anak. *Ked N Med* |. 2022;5(2).
31. Amar Septian Husada M, Kedokteran F, Muhammadiyah Surakarta U, Ilmu Bedah D, Surakarta Korespondensi R, Amar Septian Husada Alamat M. PERITONITIS ET CAUSA APENDISITIS PERFORASI PADA ANAK LAKI-LAKI USIA 5 TAHUN: LAPORAN KASUS Peritonitis Et Causa Perforational Appendicitis In A 5 Year-Old child: A Case Report.

32. Magdalena br Manik <sup>1</sup> M, Butar-Butar H, Surjani L. *LITERATURE REVIEW HUBUNGAN KADAR LEUKOSIT DENGAN KEJADIAN APENDISITIS AKUT*. Vol 14.; 2021. <https://ejurnal.methodist.ac.id/index.php/jkm/article/view/651>
33. Rahmayani I, Muhammad Zulfikar H. *Perbedaan Jumlah Leukosit Darah Dan Laju Endap Darah (LED) Apendisitis Akut Dengan Apendisitis Kronis Di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*.; 2018.
34. Kurniawan I, Sugiharto S. *Gambaran Histopatologi Pada Pasien-Pasien Dengan Diagnosis Apendisitis Di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Tahun 2013-2014*. Vol 1.; 2018.
35. Finansah YW, Dwi Prastya A, Mawaddatunnadila S. *TATA LAKSANA APENDISITIS AKUT DI ERA PANDEMI COVID-19*.
36. Julien Puylaert. Appendicitis. *radiology assistant*. Published online July 5, 2020.
37. Ramadhani GRP, Difa I, Jenah RA. Evaluasi Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Tepat Obat Dan Tepat Dosis Pada Pasien Appendicitis Rawat Inap Di RSUD "X" Tahun 2018. *Farmasains : Jurnal Ilmiah Ilmu Kefarmasian*. 2021;8(2):81-91. doi:10.22236/farmasains.v8i2.5990
38. Kar WQ AZ et all. Mini Incision Appendectomy for Acute Uncomplicated Appendicitis: An Alternative to Laparoscopic Appendectomy. *International Journal of Science and Research (IJSR)*. 2018;7(3):1701-1703.
39. Nguyen A LS. Appendectomy. *StatPearls*. Published online March 26, 2023. Accessed July 13, 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK580514/>
40. Gorter RR, Eker HH, Gorter-Stam MAW, et al. Diagnosis and management of acute appendicitis. EAES consensus development conference 2015. *Surg Endosc*. 2016;30(11):4668-4690. doi:10.1007/s00464-016-5245-7
41. Razi A, Alnaz M, Nasution AH, Abdillah AH. *MATRIKS METALLOPROTEINASE (MMP) SEBAGAI BIOMARKER TERJADINYA PERFORASI PADA APENDISITIS AKUT*. Vol 8.; 2020.
42. Khamila S, Limas PI. *PERBANDINGAN KARAKTERISTIK PASIEN APENDISITIS SEBELUM DAN SAAT PANDEMI COVID-19 DI RS HAJI DARJAD SAMARINDA PERIODE 2019-2020*.
43. Faisal Syamsu R, Dwi Pramono S, Pratama A, et al. *Analisis Suhu Tubuh Dan Jumlah Leukosit Pada Pasien Apendisitis Di RS. Ibnu Sina Makassar*.; 2020.
44. Mariati H, Sri Julyani K, Faisal Syamsu R, Sa H. Gambaran Faktor Faktor Mempengaruhi Pasien Apendisitis Terhadap Pemeriksaan USG di RS. Ibnu Sina Tahun 2016-2022. *Fakumi medical journal*. 2022;2:2808-9146.
45. Gusti Ayu Putri Anom Sari Prodi Sarjana Pendidikan Dokter I, Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY F. *SENSITIVITY AND SPESIFICITY TEST OF ULTRASONOGRAPHY EXAMINATION ON PATIENT WITH SUSPECT ACUTE APPENDICITIS UJI SENSITIVITAS DAN SPESIFISITAS PEMERIKSAAN ULTRASONOGRAFI PADA PASIEN DENGAN SUSPEK APENDISITIS AKUT*.
46. Afiati. Hubungan Skor Alvarado Dengan Hasil Pemeriksaan Patologi Anatomi Pada Pasien Apendisitis Akut di RSUD Serang Tahun 2013. Published online 2014.
47. Ramadhanti Allifka. Uji Sensitivitas Dan Spesifisitas Skor Alvarado Terhadap Kejadian Apendisitis Akut Di RSUD. Tangerang Selatan Tahun 2015-2016. Published online 2018.

