

**PROFIL APENDISITIS DAN PENANGANANNYA DI RS. DR. SARDJITO
YOGYAKARTA PERIODE JANUARI 2003 – DESEMBER 2003**

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh :

SRI HANDAYANI

20010310105

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2005

HALAMAN PENGESAHAN

**PROFIL APENDISITIS DAN PENANGANANNYA DI RS. DR. SARDJITO
YOGYAKARTA PERIODE 1 JANUARI 2003 – 1 DESEMBER 2003**

Oleh:

SRI HANDAYANI

20010310105

Telah Diseminarkan Pada Tanggal 8 Agustus 2005

Telah Disetujui dan Disahkan Oleh:

Dosen Pembimbing Penelitian

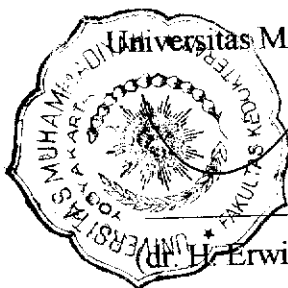


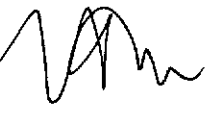
(dr. Ishandono Dachlan, Sp.B, Sp.BP)

Mengetahui

Dekan Fakultas Kedokteran

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta





(dr. H. Erwin Santosa, Sp.A, M.Kes)

PERSEMBAHAN

Karya tulis ini penulis persembahkan untuk :

PAPA DAN MAMA TERCINTA

Drs. H. GUNARTO, MM. dan Dra. Hj. SITI AISYAH

**ATAS KASIH SAYANG DAN DO'A YANG TAK PERNAH BERHENTI
DIPANJATKAN SERTA MOTIVASI AGAR ANANDA TERUS MENATAP
MASA DEPAN**

ABANGKU TERSAYANG

GERY ISMANTO, SH.

**TERIMA KASIH TELAH MENJADI ABANGKU YANG PALING BAIK DAN
MAU SHARING TENTANG SEGALA HAL**

SAHABAT-SAHABAT TERSAYANG

THANK'S DAH MAU BERSAMAKU DALAM SUKA MAUPUN DUKA

THE ANSWER TO MY PRAY

YOU'RE THE ONE IN MY LIFE, THANK'S FOR EVERYTHING

AKU BUKAN APA-APA TANPA KALIAN SEMUA DALAM HIDUPKU

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillahirabbil'alamin. Segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya serta petunjuk yang telah diberikan kepada Penulis sehingga Penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah berjudul PROFIL APPENDISITIS DAN PENANGANNYA DI RS DR. SARDJITO YOGYAKARTA PERIODE JANUARI - DESEMBER 2003 ini dengan lancar.

Penulis dengan segala kerendahan hati, ingin menyampaikan terima kasih yang tulus sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT, atas segala karunia yang telah diberikan dan semua keindahan yang tak pernah usai Penulis kagumi.
2. dr. H Erwin Santosa, Sp.A.,M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
3. dr. H Ishandono Dachlan, Sp.B.,Sp.Bp., selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak memberikan pengarahan, bimbingan, masukan, dan motivasi kepada Penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. dr. Orizati hilman, selaku Dosen Pembimbing Akademik.
5. dr. Agus suharto, dr. Indrayanti., dan teman-teman asisten mahasiswa atas bimbingannya kepada Penulis selama menjadi asisten mahasiswa di Laboratorium Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
6. Dosen dan staf karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta atas segala bantuan dan kemudahannya.
7. Pimpinan dan staf bagian DIKLIT dan Rekam Medik RS. Dr. Sardjito Yogyakarta yang telah membantu penulis dalam pengumpulan data yang diperlukan dalam penelitian ini.
8. Kepada keluarga besar Mbah Bayan (alm), keluarga Mbah Sugio, keluarga Mbah Ruki, keluarga Om Daryanto, SH. Yang telah membimbing Penulis Di Yogyakarta.

9. Kepada keluarga besar Hj. Muslimah (Alm) di RIAU buat nenek-ku yang sudah tiada semoga amal, ibadah – mu diterima di sisi-NYA.
10. Prima, Misha, Tyna thank's banget atas PERSAHABATAN yang indah ini, kalian teman dalam suka maupun duka, gak tau deh kalau gak ketemu kalian mungkin kuliah gue akan terasa hambar hehehehe....Gue sayang banget ama elo semua. Muuuach!!!! NB: to Arina...jangan keras kepala mulu ya.....
11. Mas ping makasih ya dah mau mendengarkan semua cerita yani selama ini semoga Allah selalu memberi yang terbaik!
12. Kelompok B.1 khususnya B.1.4, Rifa'i or Reza, Rahadian "SINGO", Siti, Dendy, Alvin, Andhiko. Walaupun kita bukan teman praktikum yang "IDEAL" tapi gue senang praktikum ama kalian semua coz kalian bisa buat gw ketawa ataupun marah. thank's guys.....
13. keluarga Perum SBI, Mas Yamin (makasih dah jadi abang yani yang paling baik, n yang jelas lebih down to earth....), Dedy (cepat dewasa ya dalam berfikir and siap-siap buat ditinggal ama Yamin hehehehe), Prass n Teecka (makasih dah jadi temen gw.....Prass jelek gw sayang ama loe.....), Emang ma Dendy (jangan putus tali silaturahmi kita ya.....).
14. Anak2 UII kaliurang "Bang Roni, Bang Eri, Adi dompu, Santi, Ridha, Irep" hayoo...buruan selesain kuliahnya.....
15. Dista "guling", cepat lulus ya dah tu koass setelah itu hehehe lamar temen gw.....mudah-mudahan jadi yang bro!!

Semoga segala bantuan dan kebaikan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT, Amin. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta, 10 Agustus 2005

Sri Handayani

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Halaman Pengesahan	ii
Halaman Persembahan.....	iii
Halaman Motto.....	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	ix
Intisari.....	xi
Abstrak	xii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat penelitian	3
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Sejarah Appendisitis.....	4
B. Etiologi dan Epidemiologi.....	5
C. Patofisiologi.....	6
D. Gambaran Klinik.....	8

E. Diagnosis.....	10
F. Diagnosis Banding.....	12
G. Komplikasi.....	13
H. Terapi.....	14
BAB III CARA PENELITIAN	
1. Rancangan Penelitian	17
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
1. Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	18
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
1. Kesimpulan dan Saran.....	24
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Distribusi pasien apendisitis berdasarkan umur.....	19
Tabel 2.	Distribusi pasien apendisitis berdasarkan jenis kelamin.....	19
Tabel 3.	Distribusi pasien apendisitis berdasarkan rujukan.....	20
Tabel 4.	Distribusi pasien apendisitis berdasarkan Tingkat pendidikan.....	21
Tabel 5.	Distribusi pasien apendisitis berdasarkan lama keluhan.....	22
Tabel 6.1.	Distribusi pasien apendisitis berdasarkan Panjang apendiks.....	23
Tabel 6.2.	Distribusi pasien apendisitis berdasarkan Diameter apendiks.....	24
Tabel 6.3.	Distribusi pasien apendisitis berdasarkan Fekalit apendiks.....	25
Tabel 7.	Distribusi pasien apendisitis berdasarkan Letak apendiks.....	25
Tabel 8.	Distribusi pasien apendisitis berdasarkan Lama rawat inap.....	26
Tabel 9.	Distribusi pasien apendisitis berdasarkan asal daerah.....	27
Tabel 10.	Distribusi pasien apendisitis berdasarkan Klasifikasi operasi.....	27
Tabel 11.	Distribusi pasien apendisitis berdasarkan	

lama tunggu operasi.....	29
Tabel 12. Distribusi pasien apendisitis berdasarkan Gejala apendisitis.....	28
Tabel 13. Distribusi pasien apendisitis berdasarkan angka leukosit.....	30
Tabel 14. Distribusi pasien apendisitis berdasarkan angka neutrofil.....	30

**PROFIL APPENDISITIS DAN PENANGANANNYA DI RS. DR. SARDJITO
PERIODE 1 JANUARI 2003 – 31 DESEMBER 2003**

¹Sri Handayani. ²Ishandono Dachlan

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

INTISARI

Apendisitis akut adalah penyebab yang paling sering dari sakit abdomen akut yang menetap progresif. Merupakan jenis infeksi bedah yang paling sering terjadi. Insidensi tertinggi adalah pada orang dewasa tetapi segala usia mungkin dapat terkena juga. Melakukan apendektomi sebelum terjadi ganggren atau perforasi adalah salah satu cara untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas dalam apendisitis.

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan data sekunder yang didapatkan dari data rekam medis pasien di SMF bedah di RS. DR. Sardjito, Yogyakarta, periode 1 Januari 2003 – 31 Desember 2003.

Dari hasil penelitian di RS. DR. Sardjito, Yogyakarta, didapatkan bahwa frekuensi terbesar apendisitis terjadi pada wanita yaitu sebesar 57,47% sedangkan umur yang paling banyak terkena apendisitis adalah 21-25 tahun sebesar 39,08%. Kebanyakan pasien datang ke rumah sakit atas kesadaran sendiri sebesar 74,71%. Pasien apendisitis dengan pendidikan akhir Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) sebesar 51,72%. Dari mulai datang sampai mendapatkan terapi (operasi) kebanyakan pasien harus menunggu selama kurang dari 1 hari sebesar 59,77% dan hampir semua pasien apendisitis masuk kedalam klasifikasi operasi emergency yaitu sebesar 90,80%. Frekuensi terbesar pasien dirawat di rumah sakit adalah 1-3 hari sebesar 56,32%. Rata-rata pasien datang ke rumah sakit dengan lama keluhan kurang dari 1 hari dan 1 hari yaitu sebesar 24,14%. Dan hampir semua pasien apendisitis akut menunjukkan kenaikan angka leukosit yaitu sebesar 72,41%.

Kesimpulan dari karya tulis ilmiah ini adalah insidensi terbesar apendisitis adalah pada dekade ke dua dan ke tiga dari kehidupan. Kebanyakan pasien datang ke rumah sakit pada stadium dini sehingga prognosinya lebih baik. Deteksi dini dan edukasi sangat berperan dalam mengurangi morbiditas dan mortalitas pasien apendisitis.

Kata kunci : apendisitis, apendektomi, deteksi dini

-
1. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
 2. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

**THE PROFILE AND MANAGEMENT OF APPENDICITIS AT DR.
SARDJITO HOSPITAL
WITHIN 1ST JANUARY 2003 TO 31ST DECEMBER 2003**

¹Sri Handayani. ²Ishandono Dachlan

ABSTRACT

Acute appendicitis is one of the commonest causes of acute abdomen which remains progressive. It is the most frequent surgery infection type occurred. The highest incidence happens on adult but it can also be experienced by people at any age. One of the ways to lessen the morbidity and mortality because of appendicitis is by doing appendectomy before it develops to gangrene.

This research is held by using descriptive method that is by collecting secondary data from the patients' medical record that was treated in the surgery unit at Dr. Sardjito hospital, Yogyakarta, during 1st January to 31st December 2003.

From the research performed at Dr. Sardjito hospital, it can be inferred that the biggest frequency of appendicitis happens on women (57,4%). Besides, appendicitis mostly happens on the patients with age 21-25 years old (39,08%) and most of the patients come to the hospital by their own willingness (74,71%). The patients of appendicitis mostly have senior high school as their last education (51,72%) and since their coming until they get proper treatment, the patients usually have to wait for less than day (59,77%). Almost all of the patients with appendicitis are classified into emergencies surgery (90,80%). Most if the patients need to stay at the hospital for 1-3 days (56,32%) and averagely the patients have suffered pain for less than a day or a day to come to the hospital to get some help (24,14%). Almost all of the patients with acute appendiciyis show an increase on leukocyte (72,41%).

In conclusion, the highest incidence of appendicitis happened on the second and third decade of one's live. Most if the patients come to the hospital at the early stage so that they have a better prognosis. Early detection and aducation have a significant role to lessen the morbidity and mortality if patients with appendicitis.

Key word: appendicitis, appendectomy, early detection

-
1. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
 2. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta