

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Apendisitis adalah peradangan yang dikenal orang awam sebagai apendisitis, ditandai dengan nyeri perut, mual, muntah, nyeri lokalisasi di sisi kanan, nyeri tekan saat pelepasan menurut titik McBurney, nyeri panggul di sisi kanan saat pemeriksaan rektal. <sup>1,2</sup>

Kejadian apendisitis sebanyak 300.000 orang.<sup>3</sup> Di Asia Tenggara angka kejadian apendisitis akut tertinggi terjadi di Indonesia dengan menempati urutan pertama dengan prevalensi sebesar 0.05% kemudian diikuti oleh Filipina dengan prevalensi 0.022% dan Vietnam dengan prevalensi 0.02%.<sup>4</sup> Di Indonesia angka kejadian appendicitis dilaporkan sebanyak 95 kasus per 1000 penduduk, dengan angka kejadian 10 juta per tahun.<sup>5</sup> Jenis yang paling umum dari nyeri perut akut adalah laki-laki, dengan laki-laki terhitung 259 juta kasus radang usus buntu di seluruh dunia dan perempuan terhitung 160 juta kasus radang usus buntu.<sup>4,6</sup>

Apendisitis adalah kejadian umum pada populasi orang dewasa dan anak-anak. Kondisi ini paling umum terjadi antara usia 10 dan 20 tahun, dengan risiko seumur hidup sebesar 8,6% pada pria dan 6,7% pada wanita. Insiden apendisitis akut pada anak-anak sering terjadi antara usia 10 dan 15 tahun, dimana 50% pasien di bawah 5 tahun berisiko mengalami perforasi dan meningkat pada pasien yang lebih muda, yaitu H. 66% mengalami perforasi di bawah usia 5 tahun. kurang dari 3 tahun dan hampir 100% pasien anak berusia kurang dari 1 tahun. Secara anatomi, dinding sekum pada anak-anak lebih tipis daripada orang dewasa, sekum tidak dapat mengembang, dan omentum lebih kecil, sehingga penyebaran infeksi tidak dapat dicegah secara memadai, yang meningkatkan kejadian perforasi pada anak-anak.<sup>7</sup>

Apendisitis adalah alasan paling umum bagi anak-anak untuk menjalani operasi perut darurat yang dikarenakan sakit perut pada anak-anak. Diagnosisnya berfokus pada presentasi klinis dan modalitas

pencitraan yang diklasifikasikan menurut sistem penilaian seperti sistem penilaian Alvarado. Untuk usus buntu akut, pembedahan dianggap sebagai standar emas, usus buntu dilakukan dengan prosedur pembedahan untuk mengangkat usus buntu. Pembedahan merupakan salah satu komponen dasar pelayanan kesehatan yang sangat penting dan berperan dalam mengurangi angka kesakitan pasien pada penyakit dimana pembedahan dapat bersifat preventif, pengobatan penyakit mendesak, pengobatan penyakit akut dan kronis. Namun, penelitian terbaru berfokus pada modalitas pengobatan lain termasuk antibiotik dan terapi *endoscopic retrograde appendicitis (ERAT)* untuk menghindari komplikasi bedah.<sup>8</sup>

Penyakit apendisitis akut yang merupakan kegawatdaruratan nyeri perut. Biasanya kasus ini terjadi bila apendiks mengalami penyumbatan oleh sisa makanan maupun pembengkakan nodus lymphaticus. Bakteri berkembang biak di rongga usus buntu yang tersumbat dan menyerang dinding usus buntu, menyebabkan kerusakan nekrosis tekanan. Dalam beberapa kasus menghilang secara spontan, dalam kasus lain perubahan inflamasi berkembang dan menyebabkan perforasi, yang dapat menyebabkan peritonitis lokal atau umum.<sup>5 9</sup>

Persepsi masyarakat terhadap penyakit usus buntu berbeda-beda pada setiap daerah karena tergantung dari budaya yang ada dan berkembang di masyarakat. Diketahui bahwa masyarakat memiliki pendapat tersendiri tentang penyakit usus buntu yaitu mereka menganggap penyakit usus buntu sebagai sakit maag atau sakit maag atau telat makan, sehingga masyarakat awam menyepelkan usus buntu. Selain itu, sulit bagi anak untuk menggambarkan gejalanya sedemikian rupa sehingga prosesnya berlanjut tanpa pengobatan, karena orang tua menganggap gejala anaknya terkait dengan penyakit lain.<sup>10</sup>

Oleh karena itu, diperlukan informasi yang baik agar masyarakat memiliki pola pikir yang baik tentang pencegahan usus buntu. Pendidikan dan kesehatan merupakan dua hal yang sangat erat hubungannya. Orang dengan pendidikan tinggi hidup lebih sehat dan lebih lama daripada orang

dengan pendidikan di bawah rata-rata .<sup>11</sup> Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tingkat pendidikan orang tua tentang usus buntu untuk menilai seberapa baik orang tua memahami atau mengetahui tentang penyakit tersebut.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian yaitu apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan pengetahuan apendisitis akut pada anak di SD Shalom Semarang?

## **1.3 Tujuan**

Mengetahui hubungan tingkat pendidikan orang tua dengan pengetahuan mengenai apendisitis akut pada anak di SD Shalom Semarang

## **1.4 Manfaat**

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Manfaat bagi penulis adalah sebagai pemenuhan salah satu syarat mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran dan menambah ilmu serta pengalaman penulis dalam melakukan penelitian
- b. Manfaat bagi institusi adalah sebagai informasi lain yang dapat digunakan sebagai referensi dan bahan bacaan bagi mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Soegijapranata
- c. Manfaat bagi masyarakat adalah meningkatkan kewaspadaan orang tua terhadap penyakit apendisitis pada anak

## 1.5 Orisinalitas Penelitian

**Tabel 1. 1 Orisinalitas Penelitian**

No.	Nama Peneliti Tahun	Nama Jurnal	Judul	Variabel Penelitian	Hasil
1.	Kitty Monks, et al. 2022	<i>MDPI Journal of Children</i>	<i>Parental Knowledge of Appendicitis and Preference for Operative or Non-Operative Treatment at a United Kingdom Children's Hospital</i>	Variabel dependent: preferensi penanganan operatif dan non operatif Variabel independent: pengetahuan orang tua tentang apendisitis	Adanya perbedaan yang mengenai pengetahuan orangtua tentang pemahaman apendisitis dan penanganannya, dimana orang tua lebih – lebihkan risiko apendisitis. Temuan lain yaitu orangtua lebih memilih untuk penanganan non – operatif daripada operatif jika sama – sama efektif.
2.	Ayu Andika Bintang, et al. 2021	Jurnal Ilmiah Kohesi	Karakteristik Apendisitis Pada Pasien Di Rumah Sakit Umum Haji Medan Pada Januari 2017 - Desember 2019	Variabel Dependent: apendisitis Variabel Independent: jenis kelamin, usia, tipe apendisitis	Rentang usia dan jenis kelamin dapat mempengaruhi angka kejadian apendisitis seperti angka kejadian tertinggi pada rentang usia 13-19 tahun dan yang terbanyak mengalami apendisitis yaitu perempuan
3.	I Gusti Ngurah Bagus Rai Mulya Hartawan, et al. 2020	Jurnal Medika Udayana	Karakteristik Kasus Apendisitis Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Bali Tahun 2018	Variabel Dependent: apendisitis Variabel Independent: usia,	Kasus apendisitis terbanyak yang terjadi pada rentang usia 17-25 tahun dengan karakteristik yang dominan yaitu berjenis kelamin laki – laki serta Jumlah leukosit penderita sebagian besar tergolong leukositosis

					jenis kelamin, keluhan utama	
4.	Josephine Olivia Cristie, et al. 2021	Jurnal Fakultas Kedokteran Lambung Mangkurat Banjarmasin.	<i>Literature Review: Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Apendisitis Akut</i>		Variabel Dependent: apendisitis akut Variabel Independent: Faktor Risiko	Faktor risiko seperti jenis kelamin, usia, pola diet, konsistensi feses/appendicolith berperan dan memiliki hubungan terhadap kejadian apendisitis akut.
5.	Febyan, et al. 2020	<i>Asian Journal of Research Reports Gastroenterology</i>	<i>Acute Appendicitis in Adults: Current Concept of Diagnosis and Management</i>		Variabel Dependent: apendisitis akut Variabel Independent: tatalaksana dan diagnosis	Manifestasi klinis dengan pemeriksaan fisik dan hasil diagnosis pada ultrasonografi dan CT sangat penting untuk memutuskan hanya menggunakan atau pemerian antibiotik atau operatif. Untuk manajemen apendisitis akut masih menggunakan apendektomi sebagai definitif terapi.