

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN APENDISITIS POST APENDEKTOMI DI RSUD ALOEI SABOE
TAHUN 2024**

**Characteristics of Appendicitis Patients Post-Appendectomy at Aloei Saboe Regional
General Hospital in 2024**

**Dizan Richwanto Nugroho¹, Febi Iswandi Suarno², Sri Manovita Pateda³, Nanang
Roswita Paramata⁴, Sri Andriani Ibrahim⁵**

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

²Departemen Bedah, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

³Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

⁴Departemen Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

⁵Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

*Penulis koresponden. Email: dizan_kedokteran@mahasiswa.ung.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Beberapa faktor risiko telah dilaporkan berperan dalam terjadinya apendisitis, meliputi jenis kelamin, usia, pola konsumsi makanan, serta konsistensi feses. Namun, manifestasi dan karakteristik klinis apendisitis dapat bervariasi antar wilayah. Oleh karena itu, kajian mengenai karakteristik pasien apendisitis akut di rumah sakit umum daerah menjadi esensial untuk mengidentifikasi perbedaan profil demografis, klinis, dan luaran. Data berbasis lokal tersebut diperlukan sebagai dasar evaluasi mutu pelayanan serta sebagai acuan dalam perencanaan dan pengembangan tatalaksana yang lebih sesuai dengan kondisi setempat. **Metode:** Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan pendekatan retrospektif yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe, Kota Gorontalo. Populasi penelitian mencakup pasien dengan diagnosis apendisitis, yang menjalani prosedur apendektomi pada periode Januari hingga Desember 2024, dengan total 113 pasien. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, sehingga diperoleh 93 subjek penelitian. **Hasil:** Mayoritas subjek penelitian berjenis kelamin perempuan dengan representasi sebesar 61,3%, di mana distribusi usia paling dominan terkonsentrasi pada rentang 19-59 tahun yang dikategorikan sebagai kelompok usia dewasa (65,6%). Dalam aspek intervensi bedah, prosedur apendektomi dengan pendekatan laparotomi merupakan jenis tindakan yang paling frekuen dilakukan, yakni pada 54 pasien (58,1%). **Simpulan:** pasien apendisitis yang menjalani apendektomi di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe pada tahun 2024 didominasi oleh perempuan dan kelompok usia dewasa. Pendekatan bedah terbuka menjadi teknik yang paling banyak digunakan, mencerminkan tingginya proporsi kasus yang memerlukan intervensi invasif. Sebagian besar pasien tidak memiliki riwayat diabetes melitus, namun mayoritas memperlihatkan peningkatan jumlah leukosit sebagai indikator proses inflamasi.

Kata Kunci: Apendektomi, apendisitis

Received: Januari 2026

Reviewed: Januari 2026

Published: Januari 2026

Plagiarism Checker No 876

Prefix DOI : Prefix DOI :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Medic Nutricia



This work is licensed under
a [Creative Commons Attribution-
NonCommercial 4.0 International
License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

ABSTRACT

Introduction: Several risk factors have been reported to play a role in the occurrence of appendicitis, including gender, age, dietary patterns, and stool consistency. However, the manifestations and clinical characteristics of appendicitis can vary between regions. Therefore, a study of the characteristics of acute appendicitis patients in regional general hospitals is essential to identify differences in demographic, clinical, and outcome profiles. Such locally based data is needed as a basis for evaluating service quality and as a reference for planning and developing management practices that are more appropriate to local conditions. **Methods:** This study is a descriptive study with a retrospective approach conducted at Prof. Dr. H. Aloei Saboe Regional General Hospital, Gorontalo City. The study population included patients diagnosed with appendicitis who underwent appendectomy between January and December 2024, totalling 113 patients. Sampling was conducted using purposive sampling based on inclusion and exclusion criteria, resulting in 93 research subjects **Results:** The majority of research subjects were female, representing 61.3%, with the most dominant age distribution concentrated in the 19-59 age range, categorised as the adult age group (65.6%). In terms of surgical intervention, appendectomy with a laparotomy approach was the most frequently performed procedure, performed on 54 patients (58.1%). **Conclusion:** This study shows that appendicitis patients who underwent appendectomy at Prof. Dr. H. Aloei Saboe Regional General Hospital in 2024 were predominantly female and of adult age. Open surgery was the most commonly used technique, reflecting the high proportion of cases requiring invasive intervention. Most patients did not have a history of diabetes mellitus, but the majority showed an increase in white blood cell count as an indicator of the inflammatory process.

Keywords: Appendectomy, appendicitis

Pendahuluan

Secara etimologi, istilah apendisitis merupakan derivasi dari bahasa Latin yang menggabungkan kata appendix dengan sufiks -itis sebagai indikasi adanya proses inflamasi. Meskipun deskripsi klinis mengenai kondisi ini telah dipaparkan oleh Metieever sejak tahun 1759, identifikasi apendiks sebagai fokus utama patologi baru diakui secara luas pada awal abad ke-20, menggantikan nomenklatur lama seperti perityphlitis, typhlitis, atau abses pada fossa iliaca kanan. Pemahaman medis kontemporer menegaskan bahwa etiopatogenesis apendisitis berawal dari mekanisme obstruksi lumen yang memicu eskalasi tekanan intralumen serta sekresi cairan organ yang berlebihan. Berdasarkan analisis manometrik dan evaluasi histopatologis, peningkatan tekanan tersebut terbukti mengakibatkan perubahan seluler berupa hiperselularitas serta pembentukan pola eksudat yang menjadi karakteristik klinis dari penyakit ini. (1)

Laporan dari World Health Organization pada tahun 2020 mengungkapkan bahwa prevalensi apendisitis di negara-negara Barat mencapai angka 7%, dengan jumlah intervensi bedah apendektomi yang diestimasikan melebihi 200.000 prosedur setiap tahunnya. Secara global, jumlah kasus apendisitis yang belum terdiagnosa diestimasi mencapai 259 juta kasus pada kelompok laki-laki dan 160 juta kasus pada kelompok perempuan. Fenomena

epidemiologis ini menunjukkan bahwa frekuensi kejadian apendisitis akut cenderung lebih tinggi pada negara dengan status ekonomi maju jika dibandingkan dengan negara berkembang. Sebagai contoh, di Amerika Serikat, sekitar 7% dari total populasi teridentifikasi mengalami apendisitis akut, dengan rasio insidensi tahunan berada pada kisaran 1,1 per 1.000 penduduk. (2-5)

Karakteristik apendisitis dapat bervariasi pada setiap populasi. Menurut Harrison, secara umum apendisitis menunjukkan beberapa pola, yaitu insidensi yang relatif seimbang antara pria dan wanita tanpa perbedaan bermakna, kelompok usia rentan seperti bayi dan lanjut usia yang lebih sering mengalami komplikasi seperti perforasi, serta frekuensi apendisitis akut tertinggi pada kelompok usia 20-29 tahun. Namun, berbagai penelitian menunjukkan bahwa karakteristik tersebut tidak selalu seragam di setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Beberapa rumah sakit lebih sering menangani kasus apendisitis akut, sementara rumah sakit lain melaporkan proporsi pasien perempuan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Variasi juga ditemukan pada hasil pemeriksaan leukosit. Perbedaan karakteristik pasien apendisitis antar daerah ini dapat dipengaruhi oleh faktor demografis, pola konsumsi makanan, serta latar belakang etnis, sehingga gambaran klinis apendisitis dapat berbeda antara satu wilayah dengan wilayah lainnya maupun antar rumah sakit. (6)

Beberapa faktor risiko telah dilaporkan berperan dalam terjadinya apendisitis, meliputi jenis kelamin, usia, pola konsumsi makanan, serta konsistensi feses. Meskipun demikian, karakteristik pasien dengan apendisitis akut dapat menunjukkan variasi antar wilayah dan fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian mengenai karakteristik pasien apendisitis akut di suatu rumah sakit umum daerah menjadi penting untuk mengidentifikasi perbedaan profil demografis, klinis, dan luaran klinis. Data lokal tersebut diperlukan sebagai dasar evaluasi mutu pelayanan kesehatan serta sebagai acuan dalam perencanaan dan pengembangan tatalaksana yang lebih sesuai dengan kondisi setempat.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, Kota Gorontalo, Provinsi Gorontalo, dengan menggunakan desain penelitian deskriptif retrospektif. Populasi penelitian mencakup seluruh pasien dengan diagnosis apendisitis, baik akut maupun kronik, yang telah menjalani tindakan apendektomi di rumah sakit tersebut pada periode Januari hingga Desember 2024. Berdasarkan data awal, jumlah populasi tercatat sebanyak 113 pasien. Penentuan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, sehingga diperoleh sebanyak 93 subjek penelitian.

Variabel yang dianalisis dalam penelitian ini merupakan variabel tunggal (univariat), yaitu profil pasien apendisitis pasca apendektomi, yang meliputi jenis kelamin, usia, jumlah leukosit, jenis tindakan operasi, serta riwayat diabetes melitus pada pasien apendisitis di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, Kota Gorontalo, Provinsi Gorontalo.

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa responden perempuan mendominasi dalam sampel tersebut yaitu sejumlah 57 responden (61,3%), sementara laki-laki sejumlah 36 responden (38,7%). Selisih persentase antara perempuan dan laki-laki cukup besar, yaitu sekitar 22,58%, yang mengindikasikan distribusi jenis kelamin yang tidak seimbang. Dengan proporsi lebih dari setengah total pasien, kelompok perempuan menjadi kelompok mayoritas dalam data yang diteliti.

Tabel 1. Karakteristik responden menurut jenis kelamin (n=93)

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	36	38,7%
Perempuan	57	61,3%

Pada tabel 2, Karakteristik pasien berdasarkan usia dikategorikan menurut klasifikasi dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2025 dimana usia balita berarti <5 tahun, anak-anak 5-9 tahun, remaja 10-18 tahun, dewasa 19-59 tahun, lansia >60 tahun. Pengelompokan ini dilakukan untuk mempermudah peneliti mengkategorikan usia mulai dari balita hingga lansia. hasil penelitian menunjukkan bahwa kasus apendisitis didominasi oleh kategori usia dewasa (19-59 tahun) dengan frekuensi 61 pasien (65,6%).

Tabel 2. Karakteristik responden menurut kategori usia (n=93)

Rentang Usia	n	%
<5 Tahun	0	0%
5-9 Tahun	1	1,1%
10-18 Tahun	27	29%
19-59 Tahun	61	65,6%
>60 Tahun	4	4,3%

Pada tabel 3, jumlah leukosit pasien didominasi oleh pasien dengan jumlah leukosit ≥ 10.000 (62 orang, 66,7%) dan sisanya berupa 31 orang (33,3%) berjumlah <10.000. Data ini bisa menunjukkan lama waktu infeksi yang sedang dialami pasien.

Tabel 3. Karakteristik responden menurut jumlah leukosit (n=93)

Jumlah Leukosit	n	%
≥ 10.000	62	66,7%
<10.000	31	33,3%

Pada Tabel 4, prosedur operasi yang lebih sering dilakukan yaitu apendektomi laparatomi dengan jumlah 54 prosedur (58,1%). Jenis operasi dapat menjadi salah satu poin penting dari karakteristik klinis pasien untuk melihat tingkat komplikasi apendisitis yang dialami oleh pasien.

Tabel 4. Karakteristik responden menurut jenis operasi (n=93)

Jenis Operasi	n	%
Apendektomi Terbuka	25	26,9%
Apendektomi Laparoscopi	14	15,1%
Apendektomi Laparotomi	54	58,1%

Pada tabel 5, pasien dengan riwayat penyakit diabetes dengan frekuensi 20 orang (21,5%). Riwayat penyakit diabetes pasien menjadi objek penelitian dikarenakan hal ini menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan kemungkinan komplikasi dari penyakit apendisitis pasien, Penemuan ini dapat menjadi salah satu faktor yang dapat menunjang proses pengobatan pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit, dan dapat menjadi topik penelitian selanjutnya.

Tabel 5. Karakteristik responden menurut riwayat penyakit diabetes (n=93)

Riwayat Penyakit Diabetes	n	%
Memiliki Riwayat	20	21,5%
Tidak Memiliki Riwayat	73	78,5%

Pembahasan

Penelitian deskriptif retrospektif ini menganalisis 93 rekam medis pasien apendisitis yang telah menjalani prosedur operasi apendektomi di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe tahun 2024. Hasil menunjukkan distribusi pasien perempuan menjadi yang terbanyak mencakup 61,29%. kategori usia dewasa (19-59 tahun) dengan jumlah pasien 61 orang (65,6%). operasi yang lebih sering dilakukan yaitu apendektomi laparatomi dengan jumlah 54 prosedur (58,1%) pasien yang tidak memiliki riwayat diabetes sejumlah 73 orang (78,5%). Distribusi pasien dengan frekuensi terbanyak yaitu dengan jumlah leukosit ≥ 10.000 sejumlah 62 orang (66,7%)

Pada penelitian ini, pasien perempuan lebih banyak dibanding laki-laki. Temuan ini berbeda dengan sebagian literatur global yang sering melaporkan angka kejadian apendisitis lebih tinggi pada laki-laki, namun masih sejalan dengan beberapa studi di Indonesia yang menunjukkan dominasi perempuan pada populasi rumah sakit tertentu. Perbedaan pola distribusi jenis kelamin dapat dipengaruhi oleh faktor biologis, perilaku pencarian layanan kesehatan, variasi karakteristik populasi rujukan, serta ketepatan diagnosis klinis di layanan gawat darurat. (1,7)

Dari sisi laki-laki, apendisitis secara teoritis dapat dipengaruhi oleh pola diet rendah serat yang meningkatkan risiko konstipasi dan terbentuknya fekalit, sehingga mempermudah obstruksi lumen apendiks. Obstruksi lumen menjadi salah satu mekanisme utama terjadinya inflamasi apendiks melalui peningkatan tekanan intralumen, gangguan aliran darah, pertumbuhan bakteri, hingga nekrosis dan perforasi. Selain itu, beberapa literatur menyebutkan perbedaan biologis, seperti proporsi jaringan limfoid pada dinding apendiks yang dapat memengaruhi kecenderungan inflamasi. Dengan demikian, meskipun pada penelitian ini jumlah laki-laki lebih sedikit, mekanisme patofisiologi pada laki-laki tetap relevan untuk menjelaskan mengapa apendisitis tetap menjadi penyakit akut abdomen yang sering membutuhkan tindakan bedah emergensi. (7)

Sebaliknya, dominasi perempuan pada penelitian ini dapat dipengaruhi oleh tantangan diagnostik pada perempuan, terutama karena berbagai kondisi ginekologis dan urologis dapat memberikan gejala yang menyerupai apendisitis akut (misalnya ruptur kista ovarium, torsi ovarium, pelvic inflammatory disease, dan kelainan adnexa). Kondisi-kondisi tersebut dapat meningkatkan kemungkinan "*false positive*" diagnosis apendisitis pada perempuan sehingga berujung pada tindakan operasi yang sebenarnya dilakukan untuk memastikan penyebab nyeri perut kanan bawah. Hal ini penting secara klinis karena menekankan perlunya pendekatan diagnosis yang komprehensif pada pasien perempuan, termasuk anamnesis nyeri yang detail, pemeriksaan fisik, penilaian skor klinis, pemeriksaan laboratorium, dan penggunaan pencitraan bila tersedia untuk meningkatkan akurasi diagnosis. (7)

Distribusi usia pada penelitian ini didominasi kelompok dewasa 19-59 tahun, diikuti remaja 10-18 tahun. Secara klinis, apendisitis sering muncul pada remaja dan dewasa muda, tetapi pada banyak rumah sakit rujukan kasus yang ditangani dapat lebih banyak pada kelompok dewasa karena pola rujukan, akses layanan, dan pola perilaku pasien dalam mencari pertolongan. Kelompok dewasa juga berpotensi datang dengan keluhan yang lebih lama atau

memiliki komorbid, yang dapat memengaruhi keputusan klinis seperti pilihan tindakan bedah dan pendekatan operasi. (7)

Dari sisi patofisiologi, kelompok usia remaja hingga dewasa merupakan fase di mana hiperplasia jaringan limfoid masih cukup aktif, sehingga dapat memicu obstruksi lumen apendiks. Pada saat obstruksi terjadi, proses inflamasi berkembang cepat dan dapat menimbulkan leukositosis serta gejala peritonitis bila terjadi perforasi. Dominasi dewasa dalam penelitian ini dapat menunjukkan bahwa beban pelayanan apendisitis di rumah sakit rujukan lebih banyak ditangani pada usia produktif. Implikasinya, apendisitis pada kelompok usia ini berpotensi berdampak pada produktivitas, lama rawat, dan beban biaya, sehingga deteksi dini dan tatalaksana yang efektif tetap krusial. (7-10)

Mayoritas pasien pada penelitian ini memiliki leukosit $\geq 10.000/\text{mm}^3$. Leukositosis merupakan respons inflamasi sistemik yang sering dijumpai pada apendisitis akut dan menjadi salah satu parameter penting dalam penilaian klinis, baik untuk membantu diagnosis maupun sebagai indikator tingkat inflamasi. Peningkatan leukosit biasanya berkaitan dengan proses infeksi dan peradangan pada apendiks, yang dapat semakin tinggi pada kondisi apendisitis komplikata seperti gangrenosa atau perforasi. Karena penelitian ini bersifat deskriptif, temuan leukositosis terutama dapat dimaknai sebagai gambaran bahwa sebagian besar pasien yang menjalani operasi berada dalam fase inflamasi yang bermakna secara klinis. (11)

Namun demikian, terdapat sebagian pasien dengan leukosit $< 10.000/\text{mm}^3$. Leukosit normal tidak menyingkirkan diagnosis apendisitis, terutama bila pasien datang pada fase awal inflamasi sebelum respons leukosit meningkat secara signifikan. Selain itu, konsumsi antibiotik sebelum masuk rumah sakit atau adanya variasi respons imun individu dapat memengaruhi hasil leukosit. Kondisi ini menekankan bahwa diagnosis apendisitis sebaiknya tidak hanya bertumpu pada satu parameter laboratorium, melainkan harus dikombinasikan dengan gambaran klinis, pemeriksaan fisik, dinamika nyeri, serta penilaian tambahan seperti skor klinis atau pencitraan bila memungkinkan. (12,13)

Pada penelitian ini, pendekatan laparatomi merupakan tindakan operasi yang paling sering dilakukan, diikuti apendektomi terbuka dan laparoskopi. Dominasi laparatomi dapat mengindikasikan beberapa kemungkinan. Pertama, pasien mungkin datang dengan kondisi inflamasi yang lebih berat atau sudah mengarah ke komplikasi sehingga membutuhkan eksplorasi lebih luas. Kedua, pertimbangan klinis intraoperatif dapat memerlukan tindakan laparatomi untuk memastikan sumber infeksi atau menangani kondisi peritonitis, abses, atau massa apendiks. Ketiga, faktor sistem pelayanan juga berperan, seperti ketersediaan fasilitas laparoskopi, ketersediaan operator terlatih, jam layanan, dan kondisi pasien saat datang. (14)

Laparoskopi pada apendisitis dikenal memberikan keuntungan tertentu, seperti nyeri pascaoperasi yang lebih ringan, pemulihan yang lebih cepat, serta insisi yang lebih kecil. Namun, pada kondisi tertentu laparoskopi bisa tidak dipilih atau dapat dikonversi menjadi tindakan terbuka/laparotomi, misalnya pada peritonitis difus, apendisitis perforata, abses atau massa apendiks, adhesi berat, atau keterbatasan sumber daya. Karena itu, pola tindakan operasi pada penelitian ini dapat mencerminkan kombinasi antara karakteristik klinis pasien dan kondisi operasional rumah sakit. Temuan ini dapat digunakan sebagai dasar evaluasi layanan bedah, misalnya melihat apakah dominasi laparatomi terkait dengan keterlambatan datang pasien, keterbatasan diagnostik awal, atau kebutuhan peningkatan kapasitas layanan laparoskopi. (14,15)

Sebagian pasien pada penelitian ini memiliki riwayat diabetes melitus. Diabetes penting diperhatikan karena dapat memengaruhi perjalanan penyakit apendisitis melalui beberapa mekanisme: penurunan fungsi imun, respons inflamasi yang berubah, gangguan perfusi mikrovaskular, dan kecenderungan infeksi yang lebih berat. Kondisi hiperglikemia dapat mengganggu fungsi neutrofil dan meningkatkan kerentanan terhadap infeksi, sehingga pasien

diabetes berpotensi memiliki risiko lebih tinggi terhadap apendisitis komplikata dan komplikasi pascaoperasi, termasuk infeksi luka operasi atau infeksi intraabdomen. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menekankan bahwa pasien diabetes perlu pemantauan lebih ketat, kontrol glikemik yang optimal, serta kewaspadaan terhadap gejala yang tidak khas atau keterlambatan diagnosis. (16)

Walaupun mayoritas pasien pada penelitian ini tidak memiliki diabetes, proporsi pasien diabetes tetap bermakna untuk menjadi perhatian klinis. Dalam konteks layanan, penting dilakukan skrining komorbid, penilaian status metabolik, serta manajemen perioperatif yang tepat pada pasien dengan diabetes agar luaran klinis dapat lebih baik. (16)

Upaya peningkatan mutu pelayanan perlu diarahkan pada optimalisasi sistem triase serta deteksi dini apendisitis guna menurunkan proporsi pasien yang datang dalam kondisi terkomplikasi, sehingga kebutuhan terhadap tindakan laparotomi eksploratif dapat diminimalkan. Selain itu, edukasi kepada masyarakat mengenai manifestasi awal apendisitis, terutama pada kelompok usia produktif dan individu dengan komorbiditas seperti diabetes melitus, perlu diperkuat agar pasien lebih cepat mencari pertolongan medis. Bagi tenaga medis, khususnya dokter dan perawat, peningkatan kewaspadaan klinis pada pasien perempuan menjadi penting mengingat kompleksitas diagnosis banding pada kelompok ini, sementara pada pasien dengan riwayat diabetes diperlukan pemantauan yang lebih ketat karena presentasi klinis yang atipikal dapat menyebabkan keterlambatan diagnosis dan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi.

Untuk pengembangan ilmu dan praktik klinis ke depan, penelitian lanjutan disarankan untuk memasukkan variabel yang lebih luas seperti tingkat keparahan dan komplikasi apendisitis, lama perawatan, temuan histopatologi, serta hubungan antara parameter laboratorium termasuk jumlah leukosit, C-reactive protein (CRP), dan profil neutrofil dengan derajat inflamasi dan risiko komplikasi, khususnya pada pasien dengan diabetes melitus. Penggunaan desain penelitian analitik juga dianjurkan agar hubungan sebab akibat dan faktor risiko dapat diuji secara lebih komprehensif. Di sisi lain, peningkatan kesadaran masyarakat untuk segera datang ke fasilitas kesehatan saat mengalami nyeri perut, khususnya di kuadran kanan bawah, perlu terus didorong, terutama pada individu dengan faktor risiko seperti diabetes, guna mencegah progresi penyakit ke tahap yang lebih berat.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan, terutama karena penelitian ini merupakan penelitian yang berbasis rekam medik, sehingga sangat bergantung pada kelengkapan data yang disediakan oleh hasil rekam medis pasien.

Simpulan

Penelitian deskriptif retrospektif ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien apendisitis yang menjalani apendektomi di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe pada tahun 2024 didominasi oleh kelompok perempuan dan usia dewasa. Tindakan operatif yang paling banyak digunakan adalah apendektomi dengan pendekatan laparotomi, yang mencerminkan tingginya proporsi kasus yang memerlukan penanganan bedah terbuka. Mayoritas pasien tidak memiliki riwayat diabetes melitus, namun sebagian besar menunjukkan peningkatan jumlah leukosit yang mengindikasikan adanya proses inflamasi aktif. Secara keseluruhan, temuan ini memberikan gambaran karakteristik demografis dan klinis pasien apendisitis di rumah sakit tersebut serta dapat menjadi dasar dalam perencanaan pelayanan dan penelitian lanjutan.

Saran

Untuk mendukung pengembangan ilmu pengetahuan dan peningkatan mutu praktik klinis, penelitian selanjutnya disarankan untuk mengakomodasi variabel yang lebih komprehensif, meliputi tingkat keparahan dan komplikasi apendisitis, lama perawatan, temuan histopatologis, serta keterkaitan antara parameter laboratorium termasuk jumlah leukosit, *C-reactive protein* (CRP), dan profil neutrophil dengan derajat inflamasi dan risiko komplikasi, khususnya pada pasien dengan diabetes melitus. Selain itu, penggunaan desain penelitian analitik perlu diprioritaskan agar hubungan sebab akibat serta peran faktor risiko terhadap kejadian apendisitis terkomplikasi dapat dievaluasi secara lebih mendalam dan sistematis. Di tingkat komunitas, peningkatan literasi kesehatan dan kesadaran masyarakat untuk segera mencari pertolongan medis ketika mengalami nyeri abdomen, terutama di kuadran kanan bawah dan pada kelompok berisiko seperti penyandang diabetes, merupakan strategi penting untuk menekan keterlambatan diagnosis dan mencegah progresivitas penyakit ke stadium yang lebih berat.

Daftar Pustaka

1. Krzyzak M, Mulrooney SM. Acute Appendicitis Review: Background, Epidemiology, Diagnosis, and Treatment. *Cureus*. 2020 Jun 11; 8562
2. Rizqy Fitria A, Ricky Ramadhian M, Agustina Daulay S, Zuraida R. Characteristics of Appendicitis Patients at Dr. H. Abdul Moeloek Regional General Hospital. *Medical Profession Journal of Lampung* [Internet]. 2025 Feb 19 [cited 2025 May 10];14(10):1926-9. Available from: <https://www.journalofmedula.com/index.php/medula/article/view/1405>
3. Akemah A, Yuliana Y, Karmaya I, Wardana I. Prevalensi Apendisitis Akut Berdasarkan Posisi Anatomis Apendiks Vermiformis, Usia, Dan Jenis Kelamin Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar Periode 2018-2020. *E-Jurnal Med Udayana* [Internet]. 2023 Jul 25 [cited 2025 May 9];12(8):1-3. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/7e43/fb3aca9458496110ed283f68e6dce501ad7b.pdf>
4. Echevarria S, Rauf F, Hussain N, Zaka H, Ahsan N, Broomfield A, et al. Typical and atypical presentations of appendicitis and their implications for diagnosis and treatment: a literature review. *cureus.com* [Internet]. 2023 Apr 2 [cited 2025 May 9]; Available from: <https://www.cureus.com/articles/147398-typical-and-atypical-presentations-of-appendicitis-and-their-implications-for-diagnosis-and-treatment-a-literature-review.pdf>
5. Han H, Letourneau ID, Abate YH, Abdelmasseh M, Abu-Gharbieh E, Adane TD, et al. Trends and levels of the global, regional, and national burden of appendicitis between 1990 and 2021: findings from the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet Gastroenterol Hepatol* [Internet]. 2024 Sep 1 [cited 2025 May 10];9(9):825-58. Available from: <https://www.thelancet.com/action/showFullText?pii=S2468125324001572>
6. Deftuwanti E. Gambaran Karakteristik Pasien Apendisitis di RSUD H.Abdul Manap Jambi tahun 2020- 2022. 2025 Jun 5 [cited 2026 Jan 12]; Available from: <https://repository.unja.ac.id>
7. Cristie JO, Wibowo AA, Noor MS, Tedjowitono B, Aflanie I. Literature Review: Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Apendisitis Akut. *Homeostasis* [Internet]. 2021 Apr 30 [cited 2025 May 14];4(1):59-68. Available from:

<https://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/hms/article/view/3323>

8. Ayan B, Abacıoğlu S, Basilio MP. A Comprehensive Review of the Novel Weighting Methods for Multi-Criteria Decision-Making. *Information* 2023, Vol 14, Page 285 [Internet]. 2023 May 11 [cited 2025 Oct 28];14(5):285. Available from: <https://www.mdpi.com/2078-2489/14/5/285/htm>
9. Tanabe M, Maeda K, Kuninaka H, Mukai M, Ogawa N, Nasu A, et al. An Infant Autopsy Case of Acute Appendicitis with Lymphoid Hyperplasia. *Pediatric Reports* 2025, Vol 17, [Internet]. 2025 Sep 17 [cited 2026 Jan 10];17(5). Available from: <https://www.mdpi.com/2036-7503/17/5/96>
10. Myall J. Appendicitis in Pediatrics. *The Operative Review of Surgery*. 2024;2:322-9.
11. Antu Y, Iswandi Suarno F. Karakteristik Pasien Appendisitis Akut di RSUD dr. Zainal Umar Sidiki Gorontalo : *Jurnal Kolaboratif Sains* [Internet]. 2024 Jul 25 [cited 2025 May 15];7(7):2407-14. Available from: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS/article/view/5577>
12. Lotfollahzadeh S, Lopez RA, Deppen JG. Appendicitis. *StatPearls Publishing* [Internet]. 2024 Feb 12 [cited 2025 May 10]; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493193/>
13. Hamdane J, Fakourou S, Hammoune N. Incidental Finding of Chronic Appendicitis. *Sch J Med Case Rep*. 2023;(9):1596-7.
14. Waseem M, Youssef T, Elghandour M, Shazly A El. Laparoscopic versus open appendectomy for treatment of acute appendicitis: A prospective comparative study. 2025;44(1):264-71.
15. Lotfollahzadeh S, Nguyen A. Appendectomy [Internet]. *StatPearls Publishing* . StatPearls Publishing; 2023 [cited 2025 May 14]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35593822/>
16. Tsai SH, Hsu CW, Chen SC, Lin YY, Chu SJ. Complicated acute appendicitis in diabetic patients. *The American Journal of Surgery* [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2025 May 18];196(1):34-9. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S000296100800007X>