UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Akurasi Diagnosis Klinik Apendisitis Akuta Di RSUP Dr. Sardjito Periode Januari s.d. Desember 1993
R. Sri Sulistijawati , dr. Sungsang Rochadi,; dr. J. B. Soebroto
Universitas Gadjah Mada, 1994 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

A B S T R A C T

Acute appendicitis is an emergency case that difficult clinically diagnosed, so the appendectomy isn't rarely done, it only finds the "normal" appendie .This experience gives a challenge for surgeon for spurring between it postpones a surgery with the risk is accored a perforation and it will immediately operate with the risk gets the "normal" appendic .

To understand how far the accuracy of acute appendicitis clinical diagnostic is compared with histophatologic that has been executed by retrospective research for one year (from January to December, 1993) in Center Public Hospital of Dr. Sardjito.

Acute appendicitis of patients are population group that come in the Centre Public Hospital of Dr. Sardjito, with acute appendicitis clinic symptom, the pre-operative clinical diagnostic of acute appendicitis , operated cito than it is made a note of post-operative diagnostic , its operation result specimen is dispatched for researching hisphatologic and the result is confirmed with the clinic diagnostic.

The research result indicates that the clinical diagnostic accuracy of acute appendicitis is 46, 55%. Each man is 56,67% and woman is 35,71% while the woman in childbearing age, namely, the decade ages are second, third, and fourth, the accuracy is 34,64%; and man, in the same ages, the accuracy is 66,67% ; child age < 10 years old, its accuracy is 50%. Accute appendicitis included the sex ratio, man:woman is 1,3:1 ; the distribution included ages, the most frequency is the decade ages of second and third; appendectomy with the chronical appendicitis hisphatologic result, man:woman is 1:1,9 ; clinic symptoms, the sign of examination, body temperature doesn't specificaly diagnoses the acute appendicitis. While the number examination of leukocyt (AL) is enough specific. There is various diagnostic of pre-operative and post-operative.

It is still high on inappropriating the clinical diagnostic of acute appendicitis , especially the child age < 10 years old and woman in childbearing age, so it is expected that it is an anamnese and the clinic examination that more precise. Also, it is a good relationship among surgeon, phatology specialist and environmental patient/people will help the accuracy of diagnostic.

UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Akurasi Diagnosis Klinik Apendisitis Akuta Di RSUP Dr. Sardjito Periode Januari s.d. Desember 1993
R. Sri Sulistijawati , dr. Sungsang Rochadi,; dr. J. B. Soebroto
Universitas Gadjah Mada, 1994 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

INTISARI

Apendisitis akuta merupakan kasus gawat darurat yang sulit didiagnosis secara klinik, sehingga tidak jarang apendektomi dilakukan hanya untuk menemukan apendiks "normal". Pengalaman ini memberikan tantangan bagi ahli bedah untuk berpacu antara menunda operasi dengan risiko terjadinya perforasi atau segera melakukan operasi dengan risiko mendapatkan apendiks yang "normal".

Untuk mengetahui sejauh mana akurasi diagnosis klinik dibandingkan histopatologik telah dilakukan penelitian retrospektif selama satu tahun (Januari s.d. Desember 1993) di RSUP Dr. Sardjito.

Pasien apendisitis akuta merupakan sekelompok penduduk yang datang ke RSUP Dr. Sardjito dengan gejala klinik apendisitis akuta, diagnosis klinik pre-operatif apendisitis akuta, dioperasi cito kemudian dicatat diagnosis post-operatif, specimen hasil operasinya dikirim untuk penelitian histopatologik dan hasilnya dikonfirmasikan dengan diagnosis klinik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa akurasi diagnosis klinik apendisitis akuta adalah 46,55%. Masing-masing untuk pria 56,67% dan wanita 35,71%. Sementara untuk wanita childbearing age yaitu usia dekade ke-2,3 dan 4 akurasinya 34,64%; dan pria dalam usia yang sama akurasinya 66,67%; anak usia < 10 tahun akurasinya 33,33%; usia dekade ke-5 ke atas akurasinya 50%. Distribusi apendisitis akuta menurut jenis kelamin pria : wanita = 1,3 : 1 ; distribusi menurut umur, frekuensi terbanyak adalah usia dekade ke-2 dan ke-3 ; apendektomi dengan hasil histopatologik apendisitis khronika pria : wanita = 1 : 1,9 ; gejala klinik , pemeriksaan sign, temperatur badan tidak spesifik untuk diagnosis apendisitis akuta. Sedangkan pemeriksaan angka lekosit (AL) cukup spesifik. Terdapat variasi diagnosis pre-operatif dan post-operatif.

Masih tingginya ketidaksesuaian diagnosis klinik apendisitis akuta terutama anak usia < 10 tahun dan wanita childbearing age, maka diharapkan adanya anamnese dan pemeriksaan klinik yang lebih teliti. Juga adanya relasi yang baik antara ahli bedah, ahli patologi dan pasien/masyarakat sekitarnya akan sangat membantu ketepatan diagnosis.