

**KUALITAS HIDUP PASIEN APENDISITIS
PASCA APENDEKTOMI
DI RS BETHESDA YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Dimaksudkan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh :

YOLENTA MARGANINGSIH

41110012

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA**

2015

KUALITAS HIDUP PASIEN APENDISITIS PASCA APENDEKTOMI DI RS BETHESDA YOGYAKARTA

KARYA TULIS ILMIAH

Dimaksudkan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kadokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh :

YOLENTA MARGANINGSIH

41110012

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA**

2015

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**KUALITAS HIDUP PASIEN APENDISITIS PASCA APENDEKTOMI
DI RS BETHESDA YOGYAKARTA**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh :

YOLENTA MARGANINGSIH

41110012

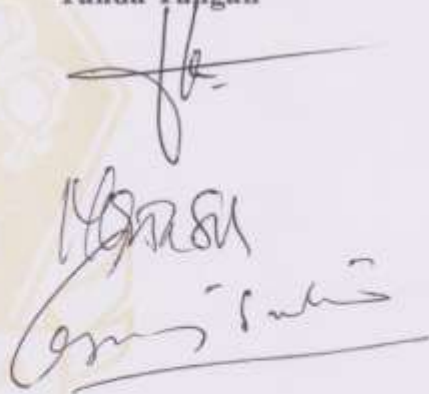
dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana
dan dinyatakan DITERIMA

untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal 15 Juli 2015

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. dr. Hariatmoko, Sp.B., FINACS :
(Dosen Pembimbing I/Ketua Tim/ Penguji)
2. dr. Godeliva Maria Silvia Merry, M. Sc :
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. Gapong Suko Wiratmo, Sp.B :
(Dosen Penguji)

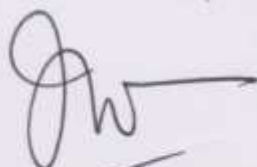


Yogyakarta, 20 Juli 2015

Disahkan Oleh :

Dekan,

Wakil Dekan I Bidang Akademik,



Prof. dr. J. W. Siagian, Sp.PA



dr. Sugianto, Sp.S., M.Kes., Ph.D

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

KUALITAS HIDUP PASIEN APENDISITIS PASCA APENDEKTOMI DI RS BETHESDA YOGYAKARTA

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 20 Juli 2015



YOLENTA MARGANINGSIH

41110012

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : **YOLENTA MARGANINGSIH**

NIM : **41110012**

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul :

KUALITAS HIDUP PASIEN APENDISITIS PASCA APENDEKTOMI

DI RS BETHESDA YOGYAKARTA

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 15 Juli 2015

Yang menyatakan,



Yolenta Marganingsih

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan karuniaNya sehingga penulisan Karya Tulis Ilmiah (Skripsi) dengan judul "Kualitas Hidup Pasien Apendisitis Pasca Apendektomi di RS Bethesda Yogyakarta" dapat diselesaikan dengan baik. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Penyusunan skripsi ini melibatkan banyak pihak yang membimbing, membantu, dan memberikan dorongan kepada penulis dari awal hingga terselesaikannya skripsi ini, oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Tuhan Yang Maha Kuasa pencipta alam semesta dengan segala makhluk indah ciptaanNya yang telah memberikan anugerah dan kasihNya kepada penulis selama pembuatan skripsi ini.
2. Prof. dr. J. W. Siagian, Sp.PA selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.
3. dr. Hariatmoko, Sp.B., FINACS selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu dengan sabar untuk memberikan nasihat, bimbingan, dan arahan dalam penyelesaian skripsi ini.
4. dr. Godeliva Maria Silvia Merry, M. Sc selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu dengan sabar untuk memberikan nasihat, bimbingan, dan arahan serta masukan dalam penyelesaian skripsi ini.

5. dr. Gapong Suko Wiratmo, Sp.B selaku dosen penguji yang telah memberi banyak masukan yang berharga sehingga dapat menambah wawasan penulis.
6. dr. Arika Dewi, M.Sc yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis serta membantu dalam memperoleh kuesioner.
7. dr. Arum Krismi, M.Sc., Sp.KK dan Dr. dr. FX. Wikan Indrarto, Sp.A selaku dosen penilai kelayakan etik yang telah memberikan izin penelitian sehingga penelitian dapat berjalan dengan baik.
8. Prof. dr. Soebijanto, selaku dosen penilai kelayakan etik yang telah memberikan izin penelitian sehingga penelitian dapat berjalan dengan baik.
9. Drs. Jong Jek Siang, M.Sc selaku pembimbing statistik yang membantu dalam analisis data serta Miss Arida, Pak Paulus Widiatmoko, dan Mbak Tya yang turut membantu dalam penyusunan skripsi ini.
10. Seluruh dosen dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah membantu penulis dalam bentuk dukungan dan saran dalam proses penyusunan skripsi ini.
11. Mbak Desi, Pak Bayu, dan perawat-perawat di Poli Bedah serta Rawat Inap Bethesda yang turut memberikan bantuan dan dukungan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
12. Keluarga tercinta : kanjeng Bapa FX. SURIP, kanjeng Ibu YUSTINA TUMINEM yang telah memberikan dorongan, semangat, dan doa yang tiada henti kepada penulis. Kakak kandung, kakak ipar, dan keponakan yang sudah memberi dukungan dalam bentuk motivasi dan semangat.

13. Sahabat terbaik Theresia Dita Chrisdianudya dan Gina Niscita Amisesani yang selalu memberi semangat dan mengisi hari-hari penulis dengan canda dan tawa saat senang maupun sedih.
14. Teman-teman seperjuangan Neni, CeceLino, dan Monchang yang selalu mendukung dan bertukar pikiran dengan penulis.
15. Sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana angkatan 2011 yang sudah menjadi bagian dari Sejawat Satu Hati.
16. Teman-teman KKN dusun Sambirejo, desa Watusigar, Ngawen, Gunung Kidul : Dea, Tania, Randolf, Daniel, Thomas, Andrew yang selalu menemani penulis dalam penyusunan skripsi di rumah Pak Dukuh.
17. Teman-teman Mudika Albertus Agung Stasi Bonoharjo yang selalu memberikan semangat.
18. Teman-teman yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.
19. Semua pihak yang turut membantu dalam penyelesaian penulisan skripsi ini.

Semoga kebaikan yang diberikan kepada penulis selama ini akan mendapat balasan dan pahala dari Tuhan Yang Maha Esa. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan keilmuan maupun aplikasi di dunia kedokteran.

Yogyakarta, 20 Juli 2015

Yolenta Marganingsih

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Penelitian	1
1.2 Masalah Penelitian	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Tinjauan Pustaka	11

2.1.1 Apendiks	11
2.1.2 Apendisitis	14
2.1.3 Tatalaksana Apendisitis	24
2.1.4 Terapi Tambahan Apendisitis	29
2.1.5 Kualitas Hidup	30
2.2 Landasan Teori	34
2.3 Kerangka Teori	37
2.4 Kerangka Konsep	38
BAB III METODE PENELITIAN	39
3.1 Desain Penelitian	39
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	39
3.3 Populasi dan Sampling	39
3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	41
3.5 Besar Sampel	44
3.6 Instrumen Penelitian	45
3.7 Pelaksanaan Penelitian	46
3.8 Analisis Data	48
3.9 Jadwal Penelitian	49
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	50
4.1 Hasil Penelitian	50
4.1.1 Gambaran Umum	50
4.1.2 Deskripsi Karakteristik Data Pasien	51
4.1.3 Deskripsi Skor Kualitas Hidup	55
4.1.4 Uji Normalitas	71
4.1.5 Analisis Data	77

4.2 Pembahasan	80
4.3 Kelemahan Penelitian	89
4.4 Keterbatasan Penelitian	89
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	90
5.1 Kesimpulan.....	90
5.6 Saran	91
DAFTAR PUSTAKA	92
LAMPIRAN	99

©UKYDWN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian	8
Tabel 2. Definisi Operasional	43
Tabel 3. Analisis Data	48
Tabel 4. Jadwal Penelitian	49
Tabel 5. Uji Korelasi Spearman	77
Tabel 6. Uji Korelasi Pearson	77
Tabel 7. Uji T Tidak Berpasangan	78
Tabel 8. Uji One Way Anova	79

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Anatomi Apendiks dari Anterior	12
Gambar 2. Posisi Anatomi Apendiks	12
Gambar 3. Apendisitis Akut dengan Pembengkakan dan Pus Pada Permukaan	18
Gambar 4. Kerangka Teori.....	37
Gambar 5. Kerangka Konsep.....	38
Gambar 6. Histogram Distribusi Usia	72
Gambar 7. Histogram Distribusi <i>Global Quality of Life Scale</i>	74
Gambar 8. Histogram Distribusi <i>Physical Component Summary</i>	75
Gambar 9. Histogram Distribusi <i>Mental Component Summary</i>	76

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Analisis Data	100
Lampiran 2. Informed Consent	109
Lampiran 3. Formulir Penelitian	110
Lampiran 4. Kuesioner SF-36v2	111
Lampiran 5. Kuesioner Global Quality of Life Scale	117
Lampiran 6. Surat Keterangan Kelaikan Etik	118
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian di Rumah Sakit Bethesda	119
Lampiran 8. Surat Persetujuan	120

DAFTAR SINGKATAN

ASIS	= Abdominal Surgery Impact Scale
CSQ	= Otago Gallstones Condition-Specific Questionnaire
CT	= Computed Tomography
EQ-5D	= European Quality of Life Questionnaire
GALT	= Gut Associated Lymphoid Tissue
GBST	= Gedung Bedah Sentral Terpadu
GIC	= Gallstone Impact Checklist
GIQLI	= Gastrointestinal Quality of Life Index
GSRS	= Gastrointestinal Quality Rating Scale
HRQOL	= Health-related Quality of Life
NBS	= Norm-Based Scoring
NHP	= Nottingham Health Profile
PNS	= Pegawai Negeri Sipil
QoL	= Quality of Life
RI	= Republik Indonesia
RS	= Rumah Sakit
SF-36	= Short-Form 36
SF-36v2	= Short-Form 36 version 2
SMA/SMK	= Sekolah Menengah Atas / Sekolah Menengah Kejuruan
SMP	= Sekolah Menengah Pertama
USG	= Ultrasonografi
WHO	= World Health Organisation

KUALITAS HIDUP PASIEN APENDISITIS PASCA APENDEKTOMI DI RS BETHESDA YOGYAKARTA

Yolenta Marganingsih*, Hariatmoko, Godeliva Maria Silvia Merry, Gapong Suko
Wiratmo

Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta
Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, Jl. Sudirman 70, Kotabaru, Gondokusuman
Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55224
Telp 0274-586688 (hunting) 0274-521250. Website <http://bethesda.or.id>

ABSTRAK

Latar Belakang : Apendisitis menjadi salah satu penyebab nyeri abdomen akut yang paling sering terjadi dan memerlukan tindakan pembedahan segera. Apendektomi menjadi salah satu tindakan pembedahan yang mempengaruhi kualitas hidup. Apendektomi yang dapat dilakukan yaitu apendektomi terbuka dan apendektomi laparoskopi. Kedua tindakan ini dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup yang berupa nyeri pasca operasi dan keterbatasan fisik.

Tujuan : Untuk mengetahui kualitas hidup pasien apendisitis pasca apendektomi di RS Bethesda Yogyakarta yang diukur menggunakan *SF-36v2* dan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan terhadap kualitas hidup pasien apendisitis pasca apendektomi di RS Bethesda Yogyakarta.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Instrumen penelitian yang digunakan ialah *Short Form-36 version 2 (SF-36v2)*. Besar sampel pada penelitian ini ialah 30 sampel. Analisis data yang digunakan ialah analisis bivariat dengan uji *One Way Anova*, uji t tidak berpasangan, uji *Spearman*, dan uji *Pearson*.

Hasil : Pada penelitian ini terdapat 21 pasien (70%) perempuan dan 9 pasien (30%) laki-laki dengan rata-rata usia 23 tahun. Pada analisis kualitas hidup didapatkan skor *Physical Component Summary (PCS)* 43,27, *Mental Component Summary (MCS)* 48,29, *Physical Function (PF)* 42,42, *Role-Physical (RP)* 38,4, *Bodily Pain (BP)* 43,2, *General Health (GH)* 50,34, *Vitality (VT)* 57,36, *Social Function (SF)* 42,9, *Role-Emotional (RE)* 37,06, dan skor *Mental Health (MH)* 50,53. Pada analisis didapatkan perbedaan rata-rata yang jauh antara MCS dengan pendidikan terakhir ($p = 0,019$) dan antara skor PCS dengan jenis pekerjaan ($p = 0,039$).

Kesimpulan : Pasien apendisitis pasca apendektomi mempunyai kualitas hidup yang kurang, dengan skor *MCS* lebih tinggi dibandingkan skor *PCS*. Pasien apendisitis pasca apendektomi laparoskopi memiliki skor *PCS* yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien apendisitis pasca apendektomi terbuka. Tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara kualitas hidup pasien apendisitis pasca apendektomi dengan usia dan nilai *Global Quality of Life Scale*, tetapi didapatkan perbedaan rata-rata skor kualitas hidup yang signifikan antara skor *MCS* dengan pendidikan terakhir dan antara skor *PCS* dengan jenis pekerjaan, sedangkan pada kelompok jenis kelamin, intensitas pekerjaan, diagnosis kerja, dan jenis apendektomi tidak didapatkan perbedaan rata-rata skor kualitas hidup yang signifikan.

Kata Kunci : Kualitas hidup, apendisitis, apendektomi, *SF-36v2*

QUALITY OF LIFE OF APPENDICITIS PATIENTS AFTER APPENDECTOMY IN BETHESDA HOSPITAL YOGYAKARTA

Yolenta Marganingsih *, Hariatmoko, Godeliva Maria Silvia Merry, Gapong

Suko Wiratmo

Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University Yogyakarta

Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, Jl. Sudirman 70, Kotabaru, Gondokusuman

Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55224

Telp 0274-586688 (hunting) 0274-521250. Website <http://bethesda.or.id>

ABSTRACT

Background : Appendicitis is one of the causes of acute abdominal pain that most commonly happens and requires immediate surgery. Appendectomy has become one of surgery that affects the quality of life. Appendectomy consists of open appendectomy and laparoscopic appendectomy. Both of these types can lead into the decreasing quality of life in the form of postoperative pain and physical limitations.

Objective : This study aims to evaluate the quality of life of appendicitis patients after they have appendectomy in Bethesda Hospital Yogyakarta which was measured by SF-36v2 and to determine the factors related to the quality of life of appendicitis patients after appendectomy in Bethesda Hospital Yogyakarta.

Methods : This study employed descriptive analysis with cross sectional design as the framework. The instrument of this study was Short Form-36 version 2 (SF-36v2). The sample size consisted of 30 samples. The data analysis used were bivariate analysis using One Way Anova test, independent t-test, Spearman test, and Pearson test.

Results : The participants of this study were 21 female (70%) and 9 male patients (30%) in which the average age was 23 years old. Due to the analysis of quality of life, the score of Physical Components Summary (PCS) was 43,27, the score of Mental Component Summary (MCS) was 48,29, Physical Function (PF) results in 42,42, Role-Physical (RP) score was 38,4, Bodily Pain (BP) score was 43,2, General Health (GH) 50,34, Vitality (VT) score was 57,36, Social Function (SF) score was 42,9, Role-Emotional (RE) score was 37,06, and Mental Health (MH) score was 50,53. Based on the findings, there is a significant difference between MCS scores and education level ($p = 0,019$) and between the PCS scores and type of job ($p = 0,039$).

Conclusion : Appendicitis patients after appendectomy have low quality of life since MCS score was higher than PCS score. Appendicitis patient after laparoscopic appendectomy has a higher PCS score compared to the appendicitis patients after open appendectomy. There is no significant correlation between the quality of life of appendicitis patients after appendectomy, age, and scores of Global Quality of Life Scale. It is found out that there appears to be a significant difference on the mean of quality of life scores between MCS scores and the education level and also between PCS scores and type of job. At the same time, there seems to be no significant difference on the mean of quality of life score in the group of sex type, work intensity, diagnosis, and type of appendectomy.

Keywords : quality of life, appendicitis, appendectomy, SF-36v2

KUALITAS HIDUP PASIEN APENDISITIS PASCA APENDEKTOMI DI RS BETHESDA YOGYAKARTA

Yolenta Marganingsih*, Hariatmoko, Godeliva Maria Silvia Merry, Gapong Suko
Wiratmo

Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta
Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, Jl. Sudirman 70, Kotabaru, Gondokusuman
Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55224
Telp 0274-586688 (hunting) 0274-521250. Website <http://bethesda.or.id>

ABSTRAK

Latar Belakang : Apendisitis menjadi salah satu penyebab nyeri abdomen akut yang paling sering terjadi dan memerlukan tindakan pembedahan segera. Apendektomi menjadi salah satu tindakan pembedahan yang mempengaruhi kualitas hidup. Apendektomi yang dapat dilakukan yaitu apendektomi terbuka dan apendektomi laparoskopik. Kedua tindakan ini dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup yang berupa nyeri pasca operasi dan keterbatasan fisik.

Tujuan : Untuk mengetahui kualitas hidup pasien apendisitis pasca apendektomi di RS Bethesda Yogyakarta yang diukur menggunakan *SF-36v2* dan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan terhadap kualitas hidup pasien apendisitis pasca apendektomi di RS Bethesda Yogyakarta.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Instrumen penelitian yang digunakan ialah *Short Form-36 version 2 (SF-36v2)*. Besar sampel pada penelitian ini ialah 30 sampel. Analisis data yang digunakan ialah analisis bivariat dengan uji *One Way Anova*, uji *t* tidak berpasangan, uji *Spearman*, dan uji *Pearson*.

Hasil : Pada penelitian ini terdapat 21 pasien (70%) perempuan dan 9 pasien (30%) laki-laki dengan rata-rata usia 23 tahun. Pada analisis kualitas hidup didapatkan skor *Physical Component Summary (PCS)* 43,27, *Mental Component Summary (MCS)* 48,29, *Physical Function (PF)* 42,42, *Role-Physical (RP)* 38,4, *Bodily Pain (BP)* 43,2, *General Health (GH)* 50,34, *Vitality (VT)* 57,36, *Social Function (SF)* 42,9, *Role-Emotional (RE)* 37,06, dan skor *Mental Health (MH)* 50,53. Pada analisis didapatkan perbedaan rata-rata yang jauh antara MCS dengan pendidikan terakhir ($p = 0,019$) dan antara skor PCS dengan jenis pekerjaan ($p = 0,039$).

Kesimpulan : Pasien apendisitis pasca apendektomi mempunyai kualitas hidup yang kurang, dengan skor *MCS* lebih tinggi dibandingkan skor *PCS*. Pasien apendisitis pasca apendektomi laparoskopik memiliki skor *PCS* yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien apendisitis pasca apendektomi terbuka. Tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara kualitas hidup pasien apendisitis pasca apendektomi dengan usia dan nilai *Global Quality of Life Scale*, tetapi didapatkan perbedaan rata-rata skor kualitas hidup yang signifikan antara skor *MCS* dengan pendidikan terakhir dan antara skor *PCS* dengan jenis pekerjaan, sedangkan pada kelompok jenis kelamin, intensitas pekerjaan, diagnosis kerja, dan jenis apendektomi tidak didapatkan perbedaan rata-rata skor kualitas hidup yang signifikan.

Kata Kunci : Kualitas hidup, apendisitis, apendektomi, *SF-36v2*

QUALITY OF LIFE OF APPENDICITIS PATIENTS AFTER APPENDECTOMY IN BETHESDA HOSPITAL YOGYAKARTA

Yolenta Marganingsih *, Hariatmoko, Godeliva Maria Silvia Merry, Gapong

Suko Wiratmo

Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University Yogyakarta

Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, Jl. Sudirman 70, Kotabaru, Gondokusuman

Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55224

Telp 0274-586688 (hunting) 0274-521250. Website <http://bethesda.or.id>

ABSTRACT

Background : Appendicitis is one of the causes of acute abdominal pain that most commonly happens and requires immediate surgery. Appendectomy has become one of surgery that affects the quality of life. Appendectomy consists of open appendectomy and laparoscopic appendectomy. Both of these types can lead into the decreasing quality of life in the form of postoperative pain and physical limitations.

Objective : This study aims to evaluate the quality of life of appendicitis patients after they have appendectomy in Bethesda Hospital Yogyakarta which was measured by SF-36v2 and to determine the factors related to the quality of life of appendicitis patients after appendectomy in Bethesda Hospital Yogyakarta.

Methods : This study employed descriptive analysis with cross sectional design as the framework. The instrument of this study was Short Form-36 version 2 (SF-36v2). The sample size consisted of 30 samples. The data analysis used were bivariate analysis using One Way Anova test, independent t-test, Spearman test, and Pearson test.

Results : The participants of this study were 21 female (70%) and 9 male patients (30%) in which the average age was 23 years old. Due to the analysis of quality of life, the score of Physical Components Summary (PCS) was 43,27, the score of Mental Component Summary (MCS) was 48,29, Physical Function (PF) results in 42,42, Role-Physical (RP) score was 38,4, Bodily Pain (BP) score was 43,2, General Health (GH) 50,34, Vitality (VT) score was 57,36, Social Function (SF) score was 42,9, Role-Emotional (RE) score was 37,06, and Mental Health (MH) score was 50,53. Based on the findings, there is a significant difference between MCS scores and education level ($p = 0,019$) and between the PCS scores and type of job ($p = 0,039$).

Conclusion : Appendicitis patients after appendectomy have low quality of life since MCS score was higher than PCS score. Appendicitis patient after laparoscopic appendectomy has a higher PCS score compared to the appendicitis patients after open appendectomy. There is no significant correlation between the quality of life of appendicitis patients after appendectomy, age, and scores of Global Quality of Life Scale. It is found out that there appears to be a significant difference on the mean of quality of life scores between MCS scores and the education level and also between PCS scores and type of job. At the same time, there seems to be no significant difference on the mean of quality of life score in the group of sex type, work intensity, diagnosis, and type of appendectomy.

Keywords : quality of life, appendicitis, appendectomy, SF-36v2

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Apendisitis atau peradangan pada apendiks ditemukan pada semua lapisan usia dan lapisan masyarakat baik di negara maju maupun negara berkembang. Kasus ini memiliki insiden tertinggi pada kelompok usia 20-30 tahun, kemudian menurun setelah usia tersebut. Kasus pada anak di bawah usia 1 tahun jarang dilaporkan. Insiden pada laki-laki maupun perempuan umumnya sebanding (Riwanto *et al*, 2014). Pengecualian terdapat pada usia pubertas, frekuensi laki-laki usia pubertas lebih tinggi dibandingkan perempuan usia pubertas dengan rasio 3:2 (Isselbacher *et al*, 2014). Kejadian apendisitis dari tahun ke tahun semakin menurun, meskipun angka kejadiannya masih tetap tinggi. Hal tersebut diduga berkaitan dengan meningkatnya konsumsi makanan berserat dalam kehidupan sehari-hari (Riwanto *et al*, 2014). Kejadian apendisitis timbul pada sekitar 7% individu di negara Barat. WHO memperkirakan insiden apendisitis di dunia tahun 2007 mencapai 7% dari keseluruhan jumlah penduduk dunia. Kejadian apendisitis mencapai 7% dari seluruh populasi di Amerika, dengan insiden 1,1 kasus per 1000 penduduk per tahun. Apendisitis menjadi salah satu penyakit urutan terbanyak di Indonesia pada tahun 2006. Menurut Departemen Kesehatan RI 2006, jumlah pasien rawat inap karena apendisitis pada tahun tersebut mencapai 28.949 pasien, yang berada pada urutan keempat setelah dispepsia, duodenitis, dan penyakit sistem cerna lainnya. Jumlah pasien rawat jalan

karena apendisitis pada tahun tersebut mencapai 24.286 pasien, yang menduduki urutan kelima setelah penyakit dispepsia, gastritis, duodenitis, serta karies gigi (dikutip dalam Eylin, 2009). Data yang dirilis oleh Departemen Kesehatan RI pada tahun 2008 menunjukkan bahwa jumlah penderita apendisitis di Indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2009 sebesar 596.132 orang (dikutip dalam Wahyuningsih, 2014). Menurut data 10 besar kasus rawat inap di SMF Bedah RS Bethesda tahun 2012, apendisitis merupakan kasus kedua terbanyak setelah trauma serebral dengan jumlah sebanyak 453 kasus.

Peradangan akut apendiks memerlukan tindakan pembedahan segera untuk mencegah munculnya komplikasi yang berbahaya. Perforasi dan peritonitis menjadi komplikasi dari apendisitis yang paling berbahaya. Komplikasi ini akan membuat prognosis apendisitis menjadi kurang baik yaitu terjadinya peningkatan angka morbiditas dan mortalitas pada penderita (Riwanto *et al*, 2014). Angka mortalitas bervariasi mulai dari 0,1% pada kasus tanpa komplikasi hingga 5% pada kasus dengan komplikasi (McIlrath, 2012). Angka mortalitas telah menurun secara terus-menerus di Eropa dan Amerika Serikat dari 8,1 per 100.000 populasi pada tahun 1941 menjadi kurang dari 1 per 100.000 populasi pada tahun 1970 (Isselbacher *et al*, 2014). Apendektomi menjadi salah satu tindakan yang paling tepat dilakukan ketika diagnosis klinis apendisitis sudah terlihat jelas (Sjamsuhidajat, 2010). Sekitar 200.000 apendektomi dilakukan setiap tahun di Amerika Serikat (McIlrath, 2012). Rasio harapan hidup pasien apendektomi pada laki-laki sebesar 12%

dan perempuan 25%, dengan kira-kira 7% dari pasien yang menjalani apendektomi tersebut ialah pasien apendisitis akut (Berger dan Jaffe, 2009). Apendektomi dapat dilakukan secara terbuka atau secara laparoscopi (Sjamsuhidajat, 2010). Apendektomi laparoscopi memberikan nyeri pasca bedah yang lebih ringan dengan penyembuhan yang cepat. Pembedahan ini memberikan manfaat yang maksimal bagi pasien yang gemuk, perempuan, dan usia lanjut (Shenoy dan Nileshwar, 2014).

Kualitas hidup menjadi cerminan kondisi atau keadaan seseorang yang dapat dilihat dari berbagai aspek, seperti kemampuan fungsional, kesejahteraan, spiritual, dan orientasi masa depan. Penilaian terhadap kualitas hidup digunakan dalam uji klinis maupun pengamatan studi kesehatan tentang suatu penyakit. Salah satu instrumen umum yang dapat digunakan pada penilaian tersebut ialah kuesioner *Short-Form 36 version 2(SF-36v2)*.

Rumah Sakit (RS) Bethesda merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan di Yogyakarta. Sebagai salah satu pusat pelayanan kesehatan, RS Bethesda memiliki fasilitas dan Gedung Bedah Sentral Terpadu (GBST). Gedung Bedah Sentral Terpadu memiliki Instalasi Bedah Sentral dengan layanan unggulannya berupa bedah laparoscopi. Teknik pembedahan pada laparoscopi dilakukan dengan peralatan canggih menggunakan konsep “*minimal invasive*” berupa irisan kulit sepanjang 0,5-1 cm saja (Instalasi Bedah Sentral RS Bethesda, 2014). Pembedahan laparoscopi ini menjadi salah satu tatalaksana dari kasus apendisitis yang sering disebut dengan apendektomi laparoscopi. Penelitian mengenai kualitas hidup pada pasien

apendisitis pasca apendektomi di RS Bethesda belum pernah dilakukan. Penelitian ini dinilai penting karena hasil yang bermakna diharapkan dapat memberi informasi tentang dampak dari terapi pembedahan terhadap kualitas hidup pasien apendisitis. Maka dari itu, peneliti ingin mengetahui kualitas hidup pasien apendisitis pasca apendektomi terbuka maupun apendektomi laparoskopi.

1.2 Masalah Penelitian

- 1.2.1 Bagaimana kualitas hidup pasien apendisitis pasca apendektomi terbuka maupun apendektomi laparoskopi yang diukur menggunakan instrumen *SF-36v2*?
- 1.2.2 Faktor apa saja yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien apendisitis pasca apendektomi terbuka maupun apendektomi laparoskopi di RS Bethesda Yogyakarta?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui kualitas hidup pasien apendisitis pasca apendektomi terbuka maupun apendektomi laparoskopi yang diukur menggunakan instrumen *SF-36v2*

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien apendisitis pasca apendektomi terbuka maupun

apendektomi laparoskopi di RS Bethesda. Faktor-faktor yang dinilai : usia dan nilai *Global Quality of Life Scale*

2. Untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam hal kualitas hidup pasien apendisitis
3. Untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan pada pendidikan terakhir dalam hal kualitas hidup pasien apendisitis
4. Untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan pada pekerjaan dalam hal kualitas hidup pasien apendisitis
5. Untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan pada intensitas pekerjaan dalam hal kualitas hidup pasien apendisitis
6. Untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan pada diagnosis kerja dalam hal kualitas hidup dengan pasien apendisitis
7. Untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan antara pasien apendisitis pasca apendektomi terbuka dan pasien apendisitis pasca apendektomi laparoskopi dalam hal kualitas hidup

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Sebagai data penelitian terkait kualitas hidup pasien apendisitis pasca pembedahan, yaitu pada apendektomi terbuka maupun apendektomi laparoskopi

1.4.2 Praktis

1. Diharapkan penelitian ini menjadi langkah awal penelitian yang lebih luas mengenai kualitas hidup pada pasien pasca pembedahan di masyarakat dengan menggunakan instrumen *SF-36v2*
2. Diharapkan penelitian ini memberikan gambaran dan informasi kepada pasien apendisitis mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien apendisitis pasca apendektomi

1.5 Keaslian Penelitian

Pada tabel di bawah ini akan dicantumkan berbagai penelitian yang berkaitan dengan kualitas hidup maupun perbedaan antara apendektomi terbuka dengan apendektomi laparoskopik. Pada penelitian Hutasoit (2001) yang menggunakan kuesioner *SF-36* menunjukkan adanya perbedaan kualitas hidup antara penderita nyeri kepala tipe tegang kronik dan episodik. Penderita nyeri kepala tipe tegang kronik memiliki kualitas hidup lebih rendah dibandingkan dengan penderita nyeri kepala tipe tegang episodik. Pada penelitian Joneja *et al* (2004) mengenai kualitas hidup terkait terapi setelah perforasi lambung dengan menggunakan instrumen *GIQLI (Gastrointestinal Quality of Life Index)* di India didapatkan bahwa pasien tanpa riwayat ulkus, memiliki skor *GIQLI* lebih tinggi dibandingkan dengan pasien dengan riwayat ulkus kronis sebelumnya. Pada penelitian Machnki *et al* (2008) tentang perbandingan hasil kesehatan dan kualitas hidup antara pasien transplantasi

ginjal dengan atau tanpa gejala gastrointestinal didapatkan hasil bahwa *Gastrointestinal Symptom Rating Scale (GSRS)* versi Argentina dan Spanyol dan *Gastrointestinal Quality Of Life Index (GIQLI)* versi Spanyol memiliki validitas dan reliabilitas yang cukup digunakan pada Populasi Pasien Pasca Transplantasi Ginjal di Amerika Selatan. Pada penelitian Yani (2010) mengenai perbedaan skor kualitas hidup terkait kesehatan antara pasien stroke iskemik serangan pertama dan berulang yang diukur menggunakan kuesioner *SF-36*, menunjukkan hasil bahwa pasien stroke iskemik serangan pertama memiliki skor kualitas hidup lebih tinggi dibandingkan dengan pasien stroke iskemik serangan berulang. Pada penelitian Pande (2011) mengenai kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis dan *continuous ambulatory peritoneal dialysis* di Unit Dialisis RSUP Sanglah Denpasar menunjukkan hasil bahwa skor kualitas hidup responden dengan terapi *continuous ambulatory peritoneal dialysis* lebih tinggi dibandingkan responden dengan terapi hemodialisis. Pada penelitian Attwood (2011) mengenai evaluasi laporan hasil luaran tindakan pada pasien dengan pilihan prosedur kolesistektomi didapatkan bahwa *SF-36* dan *NHP (Nottingham Health Profile)* menunjukkan penilaian yang baik untuk evaluasi pasien dengan batu empedu dengan kolesistektomi, *EQ-5D (European Quality of Life Questionnaire)* digunakan secara luas dalam kondisi kesehatan yang berbeda, *GIQLI* serta *ASIS (Abdominal Surgery Impact Scale)* merupakan instrumen yang spesifik untuk kondisi gastrointestinal dan pembedahan abdominal, sedangkan *GIC (Gallstone Impact Checklist)* dan *CSQ (Otago Gallstones*

Condition-Specific Questionnaire) spesifik untuk pasien dengan batu empedu. Penelitian mengenai kualitas hidup pasien apendisitis jarang dilakukan, maka dari itu peneliti perlu melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara kualitas hidup pada pasien apendisitis pasca apendektomi terbuka maupun apendektomi laparoskopi. Penelitian yang dilakukan menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan metode *Cross-sectional* yang menggunakan instrumen kuesioner *SF-36v2*. Subjek penelitian yang diambil oleh peneliti merupakan pasien RS Bethesda Yogyakarta.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti (Tahun Publikasi)	Judul Penelitian	Variabel yang Diteliti	Desain Penelitian	Tempat Penelitian	Hasil
1.	Hutasoit, 2001	Kualitas Hidup Penderita Nyeri Kepala Tipe Tegang Episodik dan Kronik di Poliklinik Saraf RSUP Dr. Kariadi Semarang	Kualitas Hidup Penderita Nyeri Kepala Tipe Tegang Episodik dan Kronik	Observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Poliklinik Rawat Jalan Saraf RSUP Dr. Kariadi Semarang	Penderita Nyeri Tipe Kronik mempunyai kualitas hidup lebih rendah dibandingkan dengan penderita Nyeri Kepala Tipe Tegang Episodik
Perbedaan : Variabel yang diteliti, desain penelitian, tempat penelitian						
2.	Joneja et al, 2004	<i>Quality Of Life After Peptic Perforation</i>	Kualitas Hidup Terkait Terapi Setelah Perforasi Lambung	Studi Prospektif	<i>Gastrointestina l Surgery Unit, Department of Surgery, Government NSCB Medical College and Hospital, Jabalpur (MP) India</i>	Pasien tanpa ulkus, skor <i>GIQLI</i> lebih tinggi dibandingkan dengan pasien dengan riwayat ulkus kronis sebelumnya
Perbedaan : Variabel yang diteliti, tempat penelitian						

3.	Machnki, 2008	<i>Gastrointestinal (GI)- Specific Patient Reported Outcomes instruments Differentiate Between Renal Transplant Patients With Or Without GI Symptoms : Results From South America Cohort</i>	Perbandingan Hasil Kesehatan dan Kualitas Hidup Antara Pasien Transplantasi Ginjal Dengan Atau Tanpa Gejala Gastrointestinal	Observasio analitik dengan metode <i>t-test</i> dan ANOVA	Negara Amerika Selatan seperti Argentina dan Chili	di <i>Gastrointestinal Symptom Rating Scale (GSRSS)</i> versi Argentina dan Spanyol dan <i>Gastrointestinal Quality Of Life Index (GILQI)</i> versi Spanyol memiliki validitas dan reliabilitas yang cukup untuk digunakan pada Populasi Pasien Pasca Transplantasi Ginjal di Amerika Selatan
----	---------------	--	--	---	--	--

Perbedaan : Variabel yang diteliti, desain penelitian, tempat penelitian

4.	Yani, (2010)	Perbedaan Skor Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Antara Pasien Stroke Iskemik Serangan Pertama Dan Berulang	Kualitas Hidup Pasien stroke iskemik serangan pertama dan berulang	Observasio analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> Sampel diambil dengan teknik <i>purposive sampling</i>	Di Poliklinik Rawat Jalan Saraf RSUD dr Moewardi Surakarta	Skor kualitas hidup terkait kesehatan pada pasien stroke iskemik serangan pertama lebih tinggi dibandingkan dengan pasien stroke iskemik serangan berulang
----	--------------	--	--	---	--	--

Perbedaan : Variabel yang diteliti, desain penelitian, tempat penelitian

5.	Pande, 2011	Analisis Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Hemodialisis (HD) Dan <i>Continuous Ambulatory Peritoneal</i>	Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Hemodialisis Dan <i>Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis</i>	Observasio analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Unit Dialisis RSUP Sanglah Denpasar	Ada perbedaan yang signifikan pada status fisik ($p=0,011$), status mental ($p=0,022$), dan status kualitas hidup ($p=0,007$) antara responden HD dan CAPD dengan skor lebih tinggi pada responden CAPD
----	-------------	---	--	--	-------------------------------------	---

*Dialysis
(CAPD)
Ditinjau Dari
Status Fisik
Dan Mental*

Perbedaan : Variabel yang diteliti, desain penelitian, tempat penelitian

6.	Attwood, 2011	<i>A Structure Review Of Patient- Reported Outcome Measures For Patients Undergoing Cholecystecto my</i>	Evaluasi Laporan Hasil Luaran Tindakan pada Pasien dengan Pilihan Prosedur Kolesistekto mi	Deskriptif analitik	Departemen Kesehatan Masyarakat, Universitas Oxford	<i>SF-36 dan NHP menunjukkan penilaian yang baik untuk evaluasi pasien dengan batu empedu dengan kolesistektomi, EQ-5D digunakan secara luas dalam kondisi kesehatan yang berbeda, GIQLI serta ASIS merupakan instrumen yang spesifik untuk kondisi gastrointestinal dan pembedahan abdominal, sedangkan GIC dan CSQ spesifik untuk pasien dengan batu empedu</i>
----	------------------	--	---	------------------------	---	---

Perbedaan : Variabel yang diteliti, tempat penelitian

Kesimpulan Kesenjangan :	Penelitian mengenai kualitas hidup pada pasien apendisitis pasca apendektomi terbuka maupun apendektomi laparoskopik belum pernah dilakukan
-----------------------------	---

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Pasien apendisitis pasca apendektomi mempunyai kualitas hidup yang kurang, dengan skor *Mental Component Summary (MCS)* lebih tinggi dibandingkan skor *Physical Component Summary (PCS)*. Pasien apendisitis pasca apendektomi laparoskopi memiliki skor *Physical Component Summary (PCS)* yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien apendisitis pasca apendektomi terbuka.
2. Tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara kualitas hidup pasien apendisitis pasca apendektomi dengan usia dan nilai *Global Quality of Life Scale*, tetapi didapatkan perbedaan rata-rata skor kualitas hidup yang signifikan antara skor *Mental Component Summary (MCS)* dengan pendidikan terakhir dan antara skor *Physical Component Summary (PCS)* dengan jenis pekerjaan, sedangkan pada kelompok jenis kelamin, intensitas pekerjaan, diagnosis kerja, dan jenis apendektomi tidak didapatkan perbedaan rata-rata skor kualitas hidup yang signifikan.

5.2. Saran

1. Diperlukan instrumen penelitian yang lebih spesifik pada penelitian kualitas hidup pasien apendisitis pasca apendektomi, sehingga dapat lebih peka mendeteksi kualitas hidup akibat penyakit dan pembedahan yang dilakukan, seperti dengan menggunakan ASIS.
2. Diperlukan sampel yang lebih besar untuk dapat melihat secara lebih spesifik kualitas hidup pasien apendisitis pasca apendektomi terbuka maupun apendektomi laparoskopi.
3. Diperlukan penelitian serupa dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup pasien apendisitis pasca apendektomi terbuka maupun apendektomi laparoskopi di RS Bethesda Yogyakarta, seperti tipe kepribadian, perawatan pasca pembedahan, maupun persepsi pasien apendisitis terhadap pembedahan yang dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Attwood, Stepehn., Chang, Avril., Horgan, Liam., Soonawalla, Zahir., Fitzpatrick, Ray., Gibbons, Elizabeth., Comabella, Carolina Casanas I (2011) *A Structured Review Of Patient-Reported Outcome Measures For Patients Undergoing Cholecystectomy*. Patient-Reported Outcome Measurement Group, Oxford. Available from : <http://phi.uhce.ox.ac.uk/pdf/Cholecystectomy%20review%20FINAL2013.pdf> [Accessed 03 November 2014]
- Berger, David H., Jaffe, Bernard M. (2009) *Schwartz's Principles Of Surgery Ninth Edition*. Brunicaardi, F. Charles, MD, FACS., Hunter, John G, MD, FACS., Billiar, Timothy R, MD, FACS., Metthews, Jeffrey B, MD, FACS., Dunn, David L, MD, PhD, FACS., Pollock, Raphael E, MD, PhD, FACS. United States of America : The McGraw-Hill Companies, Inc, pp.1074-1087
- Bowling, A (1997) *Research Methods in Health*. Buckingham : Open University Press
- Burns, N., Grove, S. K. (1997) *The Practice Of Nursing Research Conduct, Critique, and Utilization*. Philadelphia : WB. Saunders and Co
- Camilleri, J-Brennan., Steele, R.J.C (1999) *Eductional Update : Measurement of Quality of Life in Surgery*. University Department of Surgery, Ninewells Hospital and Medical School, Dundee,U.K. Available from : http://www.rcsed.ac.uk/RCSedbackIssues/journal/vol44_4/4440036.htm [Accessed 16 November 2014]
- Craig, Sandy. (2012) *Appendicitis*. Brenner, Barry E. Available from: <http://www.medscape.com> [Accessed 20 November 2014]
- Dahlan, M. Sopiudin (2012) *Langkah-Langkah Membuat Proposal Peneliiian Bidang Kedokteran Dan Kesehatan (Seri 3 Edisi 2)*. Jakarta : Sagung Seto
- Datta, Indraneel., O'Connor, Brenda., Victor, J. Charles., Urbach, David R., McLeod, Robin S (2008) *Abdominal Surgery Impact Scale (ASIS) is Responsive in Assessing Outcome Following IPPA.Presented at the SSAT*

Clinical/Colorectal poster Session at Digestive Disease Week, May 20, 2009

Departemen Kesehatan RI (2006) Jumlah Pasien Rawat Inap. Jakarta : DepKesRI. Dikutip dalam : Eylin. (2009) *Karakteristik Pasien Dan Diagnosis Histologi Pada Kasus Apendisitis Berdasarkan Data Registrasi Di Departemen Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo Pada Tahun 2003-2007*. Skripsi, Universitas Indonesia. Diakses dari : <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/122559-S09008fk-Karakteristik%20pasien-Literatur.pdf> [Diakses pada 03 November 2014]

Departemen Kesehatan RI (2008) Jumlah Penderita Apendisitis di Indonesia. Jakarta : DepKesRI. Dikutip dalam : Wahyuningish, Episcia. (2014) *Pengaruh Teknik Relaksasi Guide Imagery Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hari Pertama Apendiktomi Di Rumah Sakit Dr. Moewardi*. Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) PKU Muhammadiyah Surakarta. Diakses dari : http://stikespku.com/digilib/files/disk1/2/stikes%20pku--episciawah-74-1-kti_epis-8.pdf [Diakses pada 20 November 2014]

Departemen Kesehatan RI (2009) Jumlah Penderita Apendisitis di Indonesia. Jakarta : DepKesRI. Dikutip dalam : Wahyuningish, Episcia. (2014) *Pengaruh Teknik Relaksasi Guide Imagery Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hari Pertama Apendiktomi Di Rumah Sakit Dr. Moewardi*. Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) PKU Muhammadiyah Surakarta. Diakses dari : http://stikespku.com/digilib/files/disk1/2/stikes%20pku--episciawah-74-1-kti_epis-8.pdf [Diakses pada 20 November 2014]

Ellis, Harold., Watson, Christopher (2012) *Surgery Clinical Cases Uncovered*. West Sussex United Kingdom : Wiley-Blackwell's Publishing. p.133

Eypasch, E., Williams, J. I., Wood-Dauphinee., Ure, B.M., Schmulling, C., Neugebauer, E., Troidl, H (1995) *Gastrointestinal Quality of Life Index : development, validity, and application of a new instrument*. British Journal of Surgery 1995, pp 82, 216-222

Glise, Hans., Wiklund, Ingela. (2002) *Quadrennial Review : Health-related quality of life and gastrointestinal disease*. Journal of Gastroenterology and Hepatology 17 (Suppl.) S72-S84. University of Bergen, Norway

- Goldblatt, Matthew, I., Telford, Gordon L., Wallace, James R. (2013) *Appendix*. In : Shackelford's SURGERY of the ALIMENTARY TRACT. Philadelphia: Elsevier Saunders pp.2024-2026
- Grant, John P. M. D (1997) *Atlas Bedah Umum. Sabiston*. David C., Gordon, Robert G., Kusuma Widjaja., Saputra Lyndon. Jakarta : Binarupa Aksara hal.376-384
- Hasegawa, T., Suzukamo, Y., Akizawa, T., Fukuhara, S. (2008) *Validation of Japanese SF-36 v2 acute form in patients with Chronic Kidney Disease*. Available from : <http://europepmc.org/abstract/MED/18318243> [Accessed 24 Januari 2015]
- Hutasoit ,Arnold Sanggam. (2001) *Kualitas Hidup Penderita Nyeri Kepala Tipe Tegang Episodik dan Kronik di Poliklinik Saraf RSUP Dr. Kariadi Semarang*. Tesis, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. Available from : <http://eprints.undip.ac.id/12598/1/img-428091029.pdf> [Accessed 08 Oktober 2014]
- Hyland, M.E., Sodergren, S, C. (1996) *Development of a new type of global quality of life scale, and comparison of performance and preference for 12 global scale*. Available from : [Accessed 06 Juni 2015]
- Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda. (2014) *Gedung Bedah Sentral Terpadu (GBST)* http://bethesda.or.id/fasilitas/1/28/Fasilitas_Layanan.html [Accessed 20 November 2014]
- Iqbal, Muhammad. (2005) *Analisis Biaya Pasien Operasi Apendektomi Laparoskopik dan Konvensional di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Identifikasi biaya pasien pada apendektomi secara konvensional dan laparoskopik serta mengetahui perbedaan rata-rata biaya total, biaya obat farmasi, biaya alat dan bahan habis pakai, serta biaya akomodasi pada apendektomi konvensional dan laparoskopik. Tesis, Universitas Gadjah Mada
- Isselbacher, Kurt J., Braunwald, Eugene., Wilson, Jean D., Martin, Joseph B., Fauci, Anthony S., Kasper, Dennis L. (2014) *Harrison Prinsip-Prinsip Ilmu Penyakit Dalam (Harrison's Principles of Internal Medicine) Volume 4 Edisi 13*. Asdie,Ahmad H, Prof. Dr. Sp. PD-KE. Jakarta : EGC, hal.1610-1612

- Joneja, Jaspreet, S., Sharma, DB., Sharma, Dhananjaya., Raina, VK. (2004) *Quality Of Life After Peptic Perforation*. Available from : <http://www.japi.org> [Accessed 20 November 2014]
- Jorge, JD., Breikelen, GJP., Landerweerd, JA and Nijhuis, FJN. (1999) *Comparing Group and Individual Level Assessment of Job Characteristics In Testing The Job Demand-Control Model : A Multilevel approach*. Human Relation pp 122-195
- Kemp, Walter L., Burns, Dennis. K., Brown, Travis G. (2008) *The Big Picture Pathology*. New York : McGraw-Hill Lange. Pg. 265 (Figure 14-23 Early acute appendicitis)
- Kristofferzon, Marja-Leena., Ternesten-Hasseus, Ewa. (2013) *A study of two generic health-related quality of life questionnaires-Nottingham Health Profile and Short-Form 36 Health Survey- and of coping in patients with sensory hyperreactivity*. Available from : <http://www.hqlo.com/content/11/1/182> [Accessed 03 November 2014]
- Lee, L. Steven. (2013) *Vermiform Appendix*. October, 18. Available from: <http://www.medscape.com> [Accessed 20 November 2014].
- Lowry, F. Stephen., Hong, J. John. (2006) *Appendicitis and appendiceal abscess*, In : Fischer, Joseph E. In : *Mastery of Surgery*. Volume 1 Edisi 5. USA : Lippincot Williams & Wilkins
- Maa, John., Kirkwood, Kimberly S (2009) *The Appendix*. In : *Sabiston Textbook Of Surgery : The Biological Basis Of Modern Surgical Practice 19th Edition*. Townsend, Courtney M., Beauchamp, R. Daniel., Evers, B. Mark., Mattox, Kenneth, L. Canada : Elsevier Saunders pp. 1279-1290.
- Machnicki, Gerardo., Pefaur Jacqueline., Gaité, Luis., Linchenco, Ana M., Raimondi, Clemente., Schiavelli, Ruben., Otero, Alcira., Margolis, Mary Kay (2008) *Gastrointestinal(GI)-Specific Patient Reported Outcomes instruments Differentiate Between Renal Transplant Patients With Or Without GI Symptoms : Results From South America Cohort*. Health and Quality of Life Outcomes. Available from : <http://www.hqlo.com/content/6/1/53> [Accessed 08 Oktober 2014]

- Madiyono, Bambang., Moeslichan Mz, S., Sastroasmoro, Sudigdo., Budiman, I., Purwanto, S. Harry (2011) *Perkiraan Besar Sampel*. Dalam : Sastroasmoro, Sudigdo., Ismael Sofyan. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke-4 2011*. Jakarta : CV. Sagung Seto hal 348-378.
- Mallon, P., White, J., McMenamin, M., Das, N., Hughes, D., & Gilliland, R. (2006) *Increased cholecystectomy rate in the laparoscopic era : a study of the potential causative factors*. *Surgical Endoscopy*, 20 (6), 883-886
- Manson, Roberto J., Ludwig, Kirk A. (2007). *Laparoscopic Appendectomy*. In : *Atlas Of Laparoscopic Surgery*. Philadelphia : Springer. pp 103-105
- Maramis, W.F. (2009). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Maruish, M.E, PhD. (2011) *User's manual for the SF-36v2 Health Survey* (3rd ed.) Lincoln, RI : Quality Metric Incorporated.
- McIlrath, Donald C, M.D. (2012) *Kelainan Bedah Apendiks Vermiformis dan Divertikulum Meckel*. In : Sabiston, David C, Jr., MD. *Sabiston Buku Ajar Bedah (Essential of Surgery) Bagian 2*. Jakarta : EGC, hal 1-9
- Moore, Keith L., Agur, Anne.M. R. (2007) *Essential Clinical Anatomy Third Edition*. Canada : Lippincott Williams and Wilkins. Pg.155 (Figure 2.19 Small and large intestine, arteries, and mesenteries)
- Musa, Achmad. (2012) *Perbedaan Lama Rawat Inap Dan Biaya Perawatan Antara Terapi Teknik Konvensional Dan Laparaskopi Pada Pasien Apendisitis Di Rsud Dr Moewardi*. Available from : <http://dglib.uns.ac.id/pengguna.php?mn=showview&id=27794> [Accessed 08 Oktober 2014]
- Nasution A, Patranita. (2013) *Hubungan Antara Jumlah Leukosit dengan Apendisitis Akut dan Apendisitis Perforasi di RSUD Dokter Soedarso Pontianak Tahun 2011*. Pontianak : FK Universitas Tanjungpura.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta

- Pande, Rai Dewi Damayanthi (2011). *Analisis Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Hemodialisis dan Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis Ditinjau Dari Status Fisik dan Mental*. Skripsi. Denpasar
- Pappas, Theodore N M. D (1997) *Atlas Bedah Umum*. Sabiston. David C., Gordon, Robert G., Kusuma Widjaja., Saputra Lyndon. Jakarta : Binarupa Aksara, hal.376-384
- Pasaribu, I. C. (2010) *Karakteristik Penderita Apendisitis di RSUP H. Adam Malik Medan pada Tahun 2009*. Medan: FK Universitas Sumatera Utara.
- Pieter, John., Tjambolang, Tadjuddin., Ahmadsyah, Ibrahim., Riwanto., Hamami, Ahmad Hidayat. (2014) Usus halus, Apendiks, Kolon, dan Anorektum, In : *Sjamsuhidajat, R., De Jong, W. Buku Ajar Ilmu Bedah*. Edisi 3. Jakarta : EGC, hal. 755-762
- Rahmawan, Afif. (2004) *Kualitas Hidup Penderita Karsinoma Nasofaring Pascaaterapi : Perbandingan antara yang mendapatkan radioterapi dengan kombinasi radioterapu ditambah kemoterapi*. Tesis, Universitas Gajah Mada
- Riwanto, Ign., Hamami, Ahmad Hidayat., Pieter, John., Tjambolang, Tadjuddin., Ahmadsyah, Ibrahim. (2014) *Sjamsuhidajat - de Jong Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi 3*. Sjamsuhidajat, R., Karnadihardja, Warko., Prasetyono, Theddeus O.H., Prasetyono., Rudiman, Reno. Jakarta : EGC, hal.755-762
- Satrio S. (2013) *Hubungan Perubahan Letak Serabut Saraf Ektopik dengan Tipe Radang pada Pasien yang Didiagnosis Apendisitis secara Histopatologis di RSUPN Cipto Mangunkusumo antara tahun 2005-2007 [Skripsi]*. Jakarta: FK Universitas Indonesia. 2009. Quoted in: Nasution A, Patranita. Hubungan Antara Jumlah Leukosit dengan Apendisitis Akut dan Apendisitis Perforasi di Rsu Dokter Soedarso Pontianak Tahun 2011. Pontianak : FK Universitas Tanjungpura.
- Sharma, Dhananjaya (2004) *Health-releated Quality of Life and Its Assessment in GI Surgery*. *Indian Journal of Surgery 2004 Volume 66 Issue 6*. Available from : https://tspace.library.utoronto.ca/bitstream/1807/4046/1/is04085.pdf?origin=publication_detail [Accessed 03 November 2014]

- Shenoy, K Rajgopal., Nileshwar, Anitha (2014) *Buku Ajar Ilmu Bedah Ilustrasi Berwarna Edisi Ketiga Jilid Dua*. Sampepajung, Daniel., Widjaja, Anthony R., Hadani, William., Harahap, Wirnsma Arif., Jasa, Zafrullah Khany., Hendry, Marta., Luthfi, Achmad., Supardjo, Tjhang. Jakarta : KHARISMA Publishing Group, hal. 373-385
- Squires, Ronald A., Postier, Suddel G (2009) Acute Abdomen. In : *Sabiston Textbook Of Surgery : The Biological Basis Of Modern Surgical Practice 19th Edition*. Townsend, Courtney M., Beauchamp, R. Daniel., Evers, B. Mark., Mattox, Kenneth, L. Canada : Elsevier Saunders pp. 1141-1157,
- Tarjono. (2011) *Laparoskopik Apendektomi Versus Apendektomi Terbuka Pada Operator Pemula : Hasil Klinik Di RSUP Dr Sardjito Jogjakarta*. Perbandingan hasil (outcome) apendektomi laparoskopik (LA) dengan apendektomi terbuka (OA) yang dilakukan oleh operator pemula (novice operator) dan penilaian keamanan pembedahan apendektomi laparoskopik yang dilakukan oleh operator pemula. Tesis, Universitas Gadjah Mada
- Urbach, David R., Harnish, Julie L., McIlroy, Jodi Herold., Streiner, David L. (2006) *A measure of quality of life after abdominal surgery*. *Quality of Life Research*, 15 (1053-1061). Available from : <http://link.springer.com/article/10.1007%22Fs11136-006-0047-3#page-1> [Accessed 22 November 2014]
- Velanovich, V. (2000) *Laparoscopic vs Open Surgery*. *Surg Endosc* 14 : 16-21. Available from : <http://link.springer.com/article/10.1007/s004649900003#page-2> [Accessed 22 November 2014]
- Ware, John E. (2004) *Pre-Publication Version SF-36 Health Survey Update*. Available from : http://www.sf-36.org/announcements/sf-36_pre-publication_version.pdf [Accessed 24 Januari 2015]
- World Health Organisation Quality of Life Group. *What quality of life?* Whorld Health Organisation quality of life assessment. Whorld Health Forum 1996; 17: 354-6.
- Yani, Fitri Ika Arde. (2010) *Perbedaan Skor Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Antara Pasien Stroke Iskemik Serangan Pertama Dan Berulang*. Available from : <http://eprints.uns.ac.id/8354/1/132100608201011321.pdf> [Accessed 03 Oktober 2014]