

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Menjaga pola hidup sehat dan seimbang sangat penting bagi siapa saja. Banyak orang yang tidak serius menanggapi rasa sakit perut dan banyak pula yang mengira bahwa sakit perut di bagian kanan bawah adalah sakit perut biasa atau sakit maag. Namun rasa sakit perut yang diawali dengan rasa mual kemudian diikuti muntah dan nyeri yang hebat di perut kanan bawah adalah kombinasi gejala apendisitis. Apendiks disebut juga tonsil abdomen karena ditemukan banyak jaringan limfoid sejak intra uterin akhir kehamilan dan mencapai puncaknya pada kira-kira 15 tahun yang kemudian mengalami atrofi serta praktis menghilang pada usia 60 tahun (Abdurachman, 1998).

Apendisitis merupakan peradangan pada usus buntu (apendiks). Usus buntu merupakan organ berbentuk tabung dengan panjang ± 10 cm seperti jari telunjuk, yang terdapat di usus besar, tepatnya pada perbatasan dengan usus halus. Infeksi pada usus buntu dapat mengakibatkan bernanah. Bila infeksi bertambah parah, usus buntu dapat pecah, maka kotoran manusia beserta bakteri lainnya menyebar hingga rongga perut. Bila peradangan ini tidak segera dioperasi maka dapat mengakibatkan kematian pada si penderita. Pada penderita yang daya tahan tubuhnya kuat, proses penyakit dan peradangannya berjalan perlahan dan menahun. Biasanya jaringan penggantung usus bereaksi dengan penyulung usus buntu yang sakit, sehingga proses peradangan dan pematangan tidak meluas. Penyebab apendisitis terjadi karena penyumbatan usus buntu dan gumpalan tinja yang membatu (fekolit), atau biji-bijian yang masuk ke dalamnya

dan kemungkinan juga benda asing seperti cacing dan flora normal usus (Abdurachman, 1990).

Gejala yang dirasakan pada apendisitis biasanya rasa tidak enak sekitar pusar disertai mual, tidak nafsu makan, demam dan kadang-kadang muntah. Penderita biasanya mengalami sembelit atau diare. Bila peradangan sudah menembus dinding usus dan mencapai selaput rongga perut sekitarnya, maka rasa tidak enak berubah menjadi nyeri di perut kanan bawah, disertai dengan tingginya suhu tubuh penderita. Apendisitis biasanya sering terjadi pada usia 10-30 tahun baik pada perempuan maupun laki-laki.

Untuk mengetahui apakah terjadi peradangan atau infeksi pada usus buntu maka dapat dilakukan pemeriksaan urine yang dilengkapi dengan pemeriksaan darah. Salah satu dari pemeriksaan urine adalah pemeriksaan sedimen urine. Pemeriksaan sedimen urine ini penting untuk mengetahui jumlah leukosit dalam sedimen urine. Sel leukosit merupakan sel darah yang menjadi pertanda (marker) pada suatu reaksi peradangan. Klasifikasi dan fungsi leukosit pada peradangan antara lain *neutrofil* yaitu merupakan sel pertama yang terdapat dalam eksudat dalam jumlah besar saat peradangan dan bersifat fagosit dan memiliki zat untuk melapisi objek agar mudah difagosit yang disebut opsonin. *Eosinofil* adalah jenis leukosit yang memberikan respon terhadap rangsang kemotaksis akibat alergi dan memiliki enzim yang dapat menetralkan efek peradangan pada reaksi alergi. Basofil yang jumlahnya sangat sedikit pada eksudat peradangan dan memberikan respon terhadap sinyal kemotaksis dan merupakan sumber utama histamine pada peradangan. *Monosit* adalah jenis leukosit yang pada radang akut jumlahnya sedikit tetapi banyak terdapat pada