

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

- Lokasi perforasi yang paling sering terjadi pada apendisitis perforasi adalah pada bagian tengah apendiks yaitu sebesar 45.58%. Lokasi perforasi terbanyak berikutnya adalah pada bagian pangkal dan tengah (32.35%), pangkal (8.82%), tengah dan ujung (5.88%), pangkal, tengah dan ujung (4.41%). Lokasi perforasi apendiks pada bagian ujung saja serta pangkal dan ujung merupakan bagian apendiks yang mengalami perforasi dengan persentase paling kecil yaitu 1.47%
- Berdasarkan hasil penelitian, angka kejadian perforasi pada bagian pangkal dapat dianggap besar yaitu 32 dari 68 sampel [pangkal dan tengah (32.35%), pangkal (8.82%), pangkal, tengah dan ujung (4.41%), pangkal dan ujung (1.47%)]. Hal ini patut dipertimbangkan dalam penatalaksanaan apendisitis perforasi yaitu saat dilakukan penutupan pada pangkal apendiks. Jika penutupan tidak dilakukan dengan cermat maka bagian perforasi tersebut, yang secara makroskopis tidak terlihat namun secara mikroskopis masih ada, dapat beresiko mengalami infeksi ataupun kebocoran.
- Kelompok pasien yang berumur 11-20 tahun (dekade 2) merupakan kelompok umur yang paling banyak menderita apendisitis perforasi yaitu sebesar 30.9%.

6.2 Saran

- Berdasarkan penelitian ini, diharapkan agar dapat dilakukan penelitian serupa pada rumah sakit lain mengingat penelitian ini masih belum banyak dilakukan dari pencarian jurnal-jurnal yang ada.
- Bagian apendiks yang mengalami perforasi tidak hanya dinilai secara makroskopik namun juga secara mikroskopik. Hal ini dapat menjadi bahan pertimbangan melihat angka kejadian perforasi pada bagian pangkal yang cukup tinggi [bagian pangkal dan tengah (32.35%), pangkal (8.82%), pangkal, tengah dan ujung (4.41%) serta pangkal dan ujung (1.47%)]. Dengan adanya

penelitian ini diharapkan kepada para ahli bedah untuk lebih memperhatikan kembali hasil pemeriksaan patologi anatomi dengan seksama. Hal ini diperlukan mengingat bagian apendiks yang mengalami perforasi harus dilakukan penutupan dengan sempurna baik secara makroskopik maupun mikroskopis karena jika tidak maka penutupan perforasi tersebut dapat beresiko terjadi abses atau kebocoran kembali sehingga diperlukan operasi kembali yang dapat meningkatkan pengeluaran biaya pengobatan.

- Peneliti masih mengharapkan adanya sumber yang membahas lebih tentang apendisitis perforasi terutama yang membahas gejala klinis yang dihubungkan dengan lokasi perforasi dan umur penderita. Peneliti menganggap hal ini perlu dipertimbangkan dalam upaya penanganan baik itu dalam pemeriksaan maupun penatalaksanaan,
- Peneliti mengharapkan adanya sumber yang menetapkan pembagian daerah apendiks (pangkal, ujung, dan tengah) guna mempermudah penelitian berikutnya.

