

**EVALUASI PENERAPAN PANDUAN PRAKTIK  
KLINIS APENDISITIS AKUT DI RUMAH SAKIT  
MUHAMMADIYAH PALEMBANG**



**SKRIPSI**

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh :

**SALWA SALSABILA YAMANI**

**NIM 702020075**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
2024**

**HALAMAN PENGESAHAN**

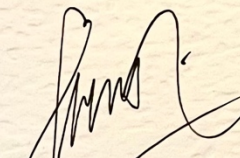
**EVALUASI PENERAPAN PANDUAN PRAKTIK  
KLINIS APENDISITIS AKUT DI RUMAH SAKIT  
MUHAMMADIYAH PALEMBANG**

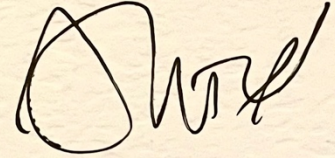
**Dipersiapkan dan disusun oleh  
SALWA SALSABILA YAMANI  
NIM 702020075**

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh  
Gelara Sarjana Kedokteran (S.Ked)**

**Pada tanggal 23 Januari 2024**

**Mengesahkan:**

  
**dr. Gunawan Tohir, Sp.B, MM**  
**Pembimbing Pertama**

  
**dr. Miranti Dwi Hartanti, M.Biomed**  
**Pembimbing Kedua**

**Dekan,  
Fakultas Kedokteran**

  
  
**dr. Liza Chairani, Sp.A, M.Kes**  
**NBM/ NIDN. 1129226/0217057601**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa :

1. Skripsi Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 11 Januari 2024

Yang Membuat Pernyataan

  
(Salwa Salsabila Yamani)

NIM 702020075

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Dengan naskah artikel dan softcopy berjudul: Evaluasi Penerapan Panduan Praktik Klinis Apendisitís Akut di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Kepada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UMP), Saya:

Nama : Salwa Salsabila Yamani  
NIM : 702020075  
Program Studi : Kedokteran  
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyatakan bahwa hak cipta dan publikasi bebas royalti atas karya ilmiah, naskah, dan softcopy di atas kepada FK Universitas Muhammadiyah Palembang. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari saya, dan saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu pembimbing sebagai penulis utama dalam publikasi. Bentuk segala hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah menjadi tanggung jawab saya pribadi.

Demikian pernyataan, saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang  
Pada Tanggal : 11 Januari 2024  
Yang Menyetujui,



(Salwa Salsabila Yamani)

NIM 702020075

## ABSTRAK

Nama : Salwa Salsabila Yamani  
Program Studi : Kedokteran  
Judul : Evaluasi Panduan Praktik Klinis Apendisitis Akut di  
Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Apendisitis merupakan peradangan pada *appendix vermiformis*. Panduan Praktik Klinis (PPK) merupakan panduan prosedur standar dalam pelayanan dan perawatan kepada pasien yang harus diketahui dan dijalankan oleh seorang dokter untuk melaksanakan kegiatan kesehatan secara optimal, profesional, dan dapat dipertanggungjawabkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui evaluasi penerapan panduan praktik klinis apendisitis akut di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif dengan rancangan penelitian kuantitatif. Pengambilan data berupa data sekunder yang diperoleh dari hasil rekam medis pasien yang menderita penyakit apendisitis akut di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada periode tahun 2022-2023. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 20 rekam medis pasien apendisitis akut untuk komponen anamnesis terdapat 100% dengan kategori ada tidak lengkap. Untuk komponen pemeriksaan fisik terdapat 100% dengan kategori ada tidak lengkap. Untuk komponen kriteria diagnosis terdapat 100% dengan kategori ada tidak lengkap. Untuk komponen diagnosis kerja terdapat 100% dengan kategori ada lengkap. Untuk komponen diagnosis banding terdapat 30% dengan kategori ada lengkap, 70% dengan kategori tidak ada. Untuk komponen pemeriksaan penunjang terdapat 100% dengan kategori ada lengkap. Untuk komponen tatalaksana terdapat 15% dengan kategori ada lengkap, 85% dengan kategori ada tidak lengkap. Untuk komponen edukasi terdapat 40% dengan kategori ada lengkap, 55% dengan kategori ada tidak lengkap, dan 5% dengan kategori tidak ada. Untuk komponen prognosis terdapat 100% dengan kategori tidak ada. Secara keseluruhan didapatkan 100% belum sesuai dengan panduan praktik klinis apendisitis akut Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Evaluasi penerapan panduan praktik klinis apendisitis akut di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang belum sesuai.

**Kata Kunci** : apendisitis akut, panduan praktik klinis, rekam medis, rumah sakit.

## **ABSTRACT**

*Name* : Salwa Salsabila Yamani  
*Study Program* : Medical  
*Title* : *Evaluation of Acute Appendicitis Clinical Practice Guidelines in Palembang Muhammadiyah Hospital*

*Appendicitis is inflammation of the vermiform appendix. The Clinical Practice Guide (PPK) is a guide to standard procedures in service and care for patients that a doctor must know and carry out to carry out health activities optimally, professionally and responsibly. This study aims to evaluate the implementation of clinical practice guidelines for acute appendicitis at the Muhammadiyah Palembang Hospital. This research was conducted using a descriptive method with a quantitative research design. Data collection took the form of secondary data obtained from the medical records of patients suffering from acute appendicitis at the Palembang Muhammadiyah Hospital in the 2022-2023 period. The results of this study showed that of the 20 medical records of acute appendicitis patients, the history component was 100% with the category being incomplete. For the physical examination component there is 100% with the category being incomplete. For the diagnostic criteria component there is 100% with the category being incomplete. For the working diagnosis component there is 100% with the category being complete. For the differential diagnosis component, there are 30% with the complete presence category, 70% with the none category. For the supporting examination components there is 100% with the complete category. For the management component, there are 15% in the complete category, 85% in the incomplete category. For the education component, there are 40% in the complete category, 55% in the incomplete category, and 5% in the missing category. For the prognosis component there is 100% with the category none. Overall, it was found that 100% did not comply with the clinical practice guidelines for acute appendicitis at the Palembang Muhammadiyah Hospital. Evaluation of the implementation of clinical practice guidelines for acute appendicitis at the Palembang Muhammadiyah Hospital is not appropriate.*

**Keywords** : *acute appendicitis, clinical practice guide, medical records, hospital.*

## **KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH**

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, yang memberikan Rahmat serta ridha-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “Evaluasi Penerapan Panduan Praktik Klinis Apendisitis Akut di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang”.

Shalawat beriring salam selalu tercurah kepada junjungan kita, nabi besar Muhammad SAW beserta para keluarga, sahabat, dan pengikut-pengikutnya hingga akhir zaman.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini belum sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang.

Dalam penyelesaian proposal skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan, dan saran. Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terimakasih kepada:

1. Allah SWT, yang telah memberi kehidupan dengan sejujnya keimanan.
2. Kedua orang tua yang selalu memberi dukungan materil maupun spiritual.
3. dr. Gunawan Tohir, Sp.B, M.M dan dr. Miranti Dwi Hartanti, M.Biomed sebagai pembimbing proposal skripsi.
4. Teman-teman sejawat.
5. Semua pihak yang membantu penulis.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang diberikan kepada semua orang yang telah mendukung penulis dan semoga proposal skripsi ini bermanfaat bagi kita dan perkembangan ilmu pengetahuan. Semoga kita selalu dalam lindungan Allah SWT. Aamiin.

Palembang, 11 Januari 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian .....	2
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti .....	3
1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat.....	3
1.4.3 Manfaat Bagi Akademis .....	3
1.5 Keaslian Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>5</b>
2.1 Landasan Teori .....	5
2.1.1 <i>Appendix Vermiformis</i> .....	5
2.1.1.1 Regio Abdomen.....	5
2.1.1.2 Anatomi dan Fisiologi <i>Appendix Vermiformis</i> .....	6
2.1.2 Apendisitis .....	8
2.1.2.1 Definisi Apendisitis.....	8
2.1.2.2 Epidemiologi Apendisitis.....	8
2.1.2.3 Etiologi Apendisitis.....	9
2.1.2.4 Faktor Risiko Apendisitis.....	9
2.1.2.5 Klasifikasi Apendisitis .....	9



2.1.2.6 Manifestasi Klinis Apendisitis .....	11
2.1.2.7 Pemeriksaan Apendisitis .....	11
2.1.2.8 Alvarado <i>Score</i> .....	12
2.1.2.9 Diagnosis Banding Apendisitis .....	12
2.1.2.10 Komplikasi Apendisitis .....	12
2.1.2.11 Penatalaksanaan Apendisitis .....	12
2.1.3 Panduan Praktik Klinis Apendisitis .....	13
2.1.3.1 Definisi Panduan Praktik Klinis .....	13
2.1.3.2 Tujuan Panduan Praktik Klinis .....	13
2.1.3.3 Dasar Hukum Panduan Praktik Klinis .....	14
2.1.3.4 Daftar Panduan Praktik Klinis Apendisitis .....	15
2.2 Kerangka Teori .....	20
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>21</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	21
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	21
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	21
3.3.1 Populasi.....	21
3.3.1.1 Populasi Target.....	21
3.3.1.2 Populasi Terjangkau.....	21
3.3.2 Sampel .....	21
3.3.2.1 Kriteria Inklusi.....	21
3.3.2.2 Kriteria Eksklusi.....	22
3.3.3 Besar Sampel .....	22
3.4 Variabel.....	23
3.5 Definisi Operasional .....	23
3.6 Langkah Kerja .....	23
3.7 Cara Pengambilan dan Analisis Data.....	23
3.7.1 Cara Pengambilan Data .....	23
3.7.2 Analisis Data.....	24
3.8 Alur Penelitian .....	24
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>26</b>

4.1 Hasil.....	26
4.1.1 Hasil Distribusi Frekuensi Rekam Medis Apendisitis Akut secara Komponen berdasarkan Panduan Praktik Klinis Apendisitis Akut Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang .....	26
4.1.2 Rekam Medis Apendisitis Akut secara Keseluruhan berdasarkan Panduan Praktik Klinis Apendisitis Akut Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	27
4.2 Pembahasan .....	27
4.2.1 Rekam Medis Apendisitis Akut secara Komponen berdasarkan Panduan Praktik Klinis Apendisitis Akut Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	27
4.2.2 Rekam Medis Apendisitis Akut secara Keseluruhan berdasarkan Panduan Praktik Klinis Apendisitis Akut Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	30
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>32</b>
5.1 Kesimpulan .....	32
5.2 Saran .....	33
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>34</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>36</b>
<b>BIODATA.....</b>	<b>47</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	3
Tabel 2.1 <i>Alvarado Score</i> .....	12
Tabel 2.2 Panduan Praktik Klinis Apendisitis Akut PABI.....	16
Tabel 2.3 Panduan Praktik Klinis Apendisitis Akut RSMP.....	20
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	24
Table 4.1 Distribusi Frekuensi Rekam Medis secara Komponen.....	26
Table 4.2 Distribusi Frekuensi Rekam Medis secara Keseluruhan.....	27

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Regio Abdomen.....	5
Gambar 2.2 Variasi Lokasi <i>Appendix</i> .....	7

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Checklist</i> .....	36
Lampiran 2. Pengkodean Data Penelitian secara Komponen.....	37
Lampiran 3. Pengkodean Data Penelitian secara Keseluruhan.....	38
Lampiran 4. SPSS.....	39
Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian.....	41
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian.....	42
Lampiran 7. Ethical Clearance.....	43
Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	44
Lampiran 9. Kartu Aktivitas Bimbingan Proposal.....	45
Lampiran 10. Kartu Aktivitas Bimbingan Skripsi.....	46

## DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
PPK	: Panduan Praktik Klinis
RSMP	: Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang
PABI	: Perhimpunan Ahli Bedah Indonesia
SKDI	: Standar Kompetensi Dokter Indonesia
GALT	: Gut Associated Lymphoid Tissue
IgA	: Immunoglobulin A
USG	: Ultrasonografi
IBD	: <i>Inflammatory Bowel Disease</i>
IVFD	: Intravenous Fluid Drops
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
BAB	: Buang Air Besar
LED	: Laju Endap Darah

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Apendisitis merupakan peradangan pada *appendix vermiformis*. Organ ini berbentuk kerucut memanjang dengan panjang sekitar 6-9 cm dengan pangkal terletak pada bagian *caecum* di perut kuadran kanan bawah. Apendisitis adalah salah satu penyebab tersering nyeri akut abdomen dan kasus bedah darurat yang paling sering ditemui. Apendisitis sering terjadi pada pasien usia 5-30 tahun dengan insiden sekitar 233 per 100.000 orang (Cruz & Mayasari, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), apendisitis memiliki prevalensi 4,8% dari seluruh populasi di Asia. Hal ini disebabkan oleh perkembangan maksimal jaringan limfatik selama masa pubertas yang menyebabkan obstruksi mudah terjadi sehingga terjadilah peningkatan tekanan intraluminal. Indonesia menempati urutan pertama dengan kasus apendisitis akut terbanyak di negara berkembang (Kheru dkk, 2022). Prevalensi apendisitis di Indonesia pada tahun 2006 sejumlah 28.949 pasien, tahun 2009 sejumlah 30.703 pasien, 2016 sejumlah 65.755 pasien, dan 2017 sejumlah 75.601 pasien. Hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan jumlah pasien apendisitis setiap tahunnya (Cruz & Mayasari, 2022). Berdasarkan data di Sumatera Selatan khususnya kota Palembang pada tahun 2018, terdapat 5.980 kasus apendisitis, dimana 177 diantaranya meninggal dunia (Tania & Syahfitri, 2021).

Para dokter menegakkan diagnosis dan memberi tatalaksana dengan panduan praktik klinis (PPK). Panduan praktik klinis ini meliputi pedoman penatalaksana terhadap penyakit yang dijumpai di layanan primer. Jenis-jenis penyakit yang ada dalam panduan praktik klinis mengacu pada Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 11 Tahun 2012 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Dalam penerapan panduan praktik klinis, seluruh petugas kesehatan diwajibkan untuk membina dan mengawasi penerapan panduan praktik klinis tersebut guna mewujudkan mutu pelayanan terbaik bagi masyarakat (Abidin, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Zachary et al, panduan praktik klinis terhadap penyakit apendisitis di Amerika Serikat didapatkan bahwa dari 122 pasien, sekitar 87,5% telah melaksanakan panduan praktik klinis lengkap secara keseluruhan (Zachary, 2019). Sedangkan penelitian tentang evaluasi panduan praktik klinis apendisitis di Indonesia khususnya di Provinsi Sumatera Selatan belum ada, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian ini.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana penerapan panduan praktik klinis apendisitis akut di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui evaluasi penerapan panduan praktik klinis apendisitis akut di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi anamnesis pada rekam medis apendisitis akut berdasarkan panduan praktik klinis apendisitis akut di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.
2. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi pemeriksaan fisik pada rekam medis apendisitis akut berdasarkan panduan praktik klinis apendisitis akut di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.
3. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi kriteria diagnosis pada rekam medis apendisitis akut berdasarkan panduan praktik klinis apendisitis akut di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.
4. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi diagnosis kerja pada rekam medis apendisitis akut berdasarkan panduan praktik klinis apendisitis akut di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.
5. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi diagnosis banding pada rekam medis apendisitis akut berdasarkan panduan praktik klinis apendisitis akut di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.
6. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi pemeriksaan penunjang pada rekam medis apendisitis akut berdasarkan panduan praktik klinis



apendisitis akut di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

7. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi tatalaksana pada rekam medis apendisitis akut berdasarkan panduan praktik klinis apendisitis akut di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.
8. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi edukasi pada rekam medis apendisitis akut berdasarkan panduan praktik klinis apendisitis akut di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.
9. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi prognosis pada rekam medis apendisitis akut berdasarkan panduan praktik klinis apendisitis akut di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.
10. Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi rekam medis apendisitis akut secara keseluruhan berdasarkan panduan praktik klinis apendisitis akut di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana berpikir kritis dan sistematis bagi peneliti serta memberikan kontribusi dalam ilmu yang mengkaji evaluasi penerapan panduan praktik klinis apendisitis akut di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

##### **1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi kepada masyarakat mengenai risiko dan gejala pada penyakit apendisitis akut.

##### **1.4.3 Manfaat Akademis**

Hasil penelitian diharapkan akan memberi bukti tambahan tentang evaluasi penerapan panduan praktik klinis apendisitis akut di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1** Keaslian Penelitian

<b>Nama Peneliti</b>	<b>Tahun</b>	<b>Judul</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Hasil Penelitian</b>
Zachary Willis,	I 2019	<i>Effect of a Clinical Practice Guideline</i>	Deskriptif kuantitatif	Dari 122 pasien kepatuhan PPK
Eileen Duggan, Brian	M T	<i>for Pediatric Complicated Appendicitis</i>		lengkap secara keseluruhan adalah 87,5%.
Bucher, et al.				
Haliza Henfa Dela Cruz, Diana Mayasari	2022	Aspek Klinis dan Tatalaksana Apendisitis Akut	Deskriptif kualitatif	Apendisitis akut dapat didiagnosis melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik yang jeli. Akan tetapi, diperkuat dengan pemeriksaan penunjang yang ada. Tatalaksana penyakit ini disesuaikan dengan ada tidaknya komplikasi sehingga keluarannya dapat optimal.
Martha-Conley Ingram, Courtney Harris,	2022	<i>Distilling the Key Elements of Pediatric Appendicitis Clinical Practice Guidelines</i>	Deskriptif kualitatif	Dari 27 pasien, yang mematuhi PPK berjumlah 8 pasien. Terdapat 16 dari 27 pasien melakukan penundaan

<b>Nama Peneliti</b>	<b>Tahun</b>	<b>Judul</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Hasil Penelitian</b>
Abbey Studer, et al.				pencitraan pasca operasi.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Abidin, Z. dan Faqih, D. (2014) 'Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer', *Ikatan Dokter Indonesia*.
- Atikasari, H., Susetyowati. dan Makhmudi, A. (2015) 'Hubungan Kebiasaan Makan dan Status Gizi Terhadap Kejadian Apendisitis pada Anak di Yogyakarta', *Sari Pediatri*, 17(2).
- Awaludin. (2020) 'Faktor Risiko Terjadinya Apendisitis pada Penderita Apendisitis di RSUD Batara Guru Belopa Kabupaten Luwu Tahun 2020', *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 7(1).
- Baresti, S.W. dan Rahmanto, T. (2017) 'Sistem Skoring Baru untuk Diagnosis Apendisitis Akut', *Jurnal Majority*, 6(3).
- Cruz, H.H. dan Mayasari, D. (2022) 'Aspek Klinis dan Tatalaksana Apendisitis Akut', *Jurnal Kedokteran Unila*, 6(2)
- Darmadjaja, D. (2021) 'Buku Kompilasi Panduan Praktik Klinis (PPK) bagi Anggota Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Umum Indonesia (PABI)', *Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Umum Indonesia (PABI)*.
- Fahriza. (2014) 'Panduan Praktik Klinis (PPK) Tatalaksana Kasus Apendisitis Akut Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang 2014-2016'.
- Tohir, G., Prameswarie, T. dan Jalaluddin, M.D. (2019) 'Hubungan Alvarado Score dengan Temuan Hasil Operasi pada Pasien Apendisitis di RS Muhammadiyah Palembang', Universitas Muhammadiyah Palembang.
- Ingram, M.C. *et al.* (2022) '*Distilling the Key Elements of Pediatric Appendicitis Clinical Practice Guidelines*', *J Surg Res*.
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2022) 'Penggunaan Panduan Praktik Klinis dalam Rangka Meningkatkan Mutu Pelayanan Medis', *Kementerian Kesehatan RI*.
- Kheru, A., Sudiadnyani, N.P. dan Lestari, P. (2022) 'Perbedaan Jumlah Leukosit Pasien Apendisitis Akut dan Perforasi', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1)..
- Paulsen, F. dan Waschke, J. (2019) 'Atlas Anatomi Manusia Sobotta', Edisi 24, *Elsevier*.
- Pratama, Y. (2022) 'Aspek Klinis dan Tatalaksana Apendisitis Akut pada Anak', *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 5(2).
- Putri, A.A. (2020) 'Hubungan Pola Makan dan Jumlah Leukosit dengan Jenis

- Apendisitis di RSUD Sungai Dareh*, *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2).
- Richmond, B. (2017). *'The Appendix'* in Sabiston Textbook of Surgery : Biological Basis Modern Surgical Practice, *Elsevier*.
- Rukmono. (2011). *'Apendisitis'*, Jakarta: Bagian Patologi Klinik FKUI.
- Sani, N., Febriyanti, A. dan Hermina, Y.F. (2020) *'Karakteristik Pasien Apendisitis Akut di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung'*, *Malahayati Nursing Journal*, 2(3).
- Sherwood, L. (2019) *'Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem, Edisi 9, EGC*.
- Snell, R.S. (2017) *'Anatomi Klinis Berdasarkan Sistem'*, *EGC*.
- Tania, H. dan Syahfitri, R.D. (2021) *'Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operatif Apendektomi Tahun 2021'*, *Jurnal Kesehatan*, 10(2).
- Willis, Z.I. *et al.* (2019) *'Effect of Clinical Practice Guideline for Pediatric Complicated Appendicitis'*, *JAMA Surg*, 151(5).
- Windy, C.S. (2016) *'Perbandingan Antara Suhu Tubuh, Kadar Leukosit, dan Platelet Distribution Width (PDW) pada Apendisitis Akut dan Apendisitis Perforasi di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu Tahun 2014'*, *Jurnal Kesehatan Tandulako*, 25-27.
- Wirajaya, M.K. (2019) *'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia'*, *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2).