

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Sistem pencernaan memegang peranan penting dalam kehidupan manusia. Pada proses pencernaan, makanan yang dimakan oleh manusia dicerna sampai dapat diabsorpsi dan digunakan oleh sel-sel tubuh. Saluran pencernaan disusun oleh berbagai organ yang memiliki fungsi masing-masing dan saling mempengaruhi satu sama lain. Apabila salah satu organnya mengalami gangguan makan proses untuk mencerna makanan akan terganggu. Salah satu organ pencernaan yaitu *vesica fellea*, yang bila ada kelainan akan mempengaruhi proses pencernaan.

Cholelithiasis atau *gallstones* adalah adanya atau pembentukan batu pada *vesica fellea*. Penderita *cholelithiasis* sekitar 10% dari populasi umum, dengan angka 5-20% untuk wanita usia 25 sampai 55 tahun dan 25-30% untuk usia 50 tahun ke atas. Angka di negara berkembang yaitu 10-20% menyerang orang dewasa dan lanjut usia. Insidensi sebenarnya belum diketahui karena sering kali penderitanya asimtomatik, tetapi disebutkan bahwa gejala yang paling sering dialami oleh pasien adalah kolik bilier. *Cholelithiasis* dapat dibagi menjadi dua, yaitu batu kolesterol dan batu pigmen, sementara batu pigmen terdiri dari dua jenis, yaitu batu pigmen coklat dan batu pigmen hitam. Angka kejadian batu kolesterol terus meningkat, mungkin ada kaitannya dengan perubahan gaya hidup dan pola makan yang membuat lebih banyak orang memiliki berat badan berlebih, berkurangnya infeksi parasit dan menurunnya infeksi empedu. Di Indonesia batu kolesterol lebih umum, tetapi angka kejadian batu pigmen lebih tinggi di banding angka di negara barat (Reshetnyak, 2012; Simon, 2012; Jay W & Mark, 2014).

Di negara barat banyak ditemukan mulai usia 30 tahun, meskipun rata-rata usia tersering yaitu 40-50 tahun dan risiko meningkat pada usia di atas 60 tahun atau seiring bertambahnya usia. Sekitar 20 juta orang di US, 20% perempuan dan 8% laki-laki di atas 40 tahun terkena *cholelithiasis*, dan kurang lebih 500.000 orang melakukan *cholecystectomy*. Setiap tahunnya ada satu juta kasus baru di US. Dari kasus yang ada, hanya 1-3% yang simptomatik dan dari seluruh kasus kurang lebih menyebabkan 994 kematian. Batu empedu jarang terjadi pada anak. Penderita perempuan dua kali lebih banyak dibanding laki-laki. Perempuan yang mengalami kehamilan memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita *cholelithiasis*. Angka kejadian *cholelithiasis* di Asia 3%-15% lebih rendah di bandingkan negara barat. Asia Tenggara, Thailand dan Singapura merupakan negara dengan prevalensi *cholelithiasis* terendah. Di Indonesia, *cholelithiasis* kurang mendapat perhatian karena sering kali asimtomatik sehingga sulit terdeteksi atau terkadang terjadi kesalahan diagnosis. Penelitian di Indonesia pada Rumah Sakit Columbia Asia Medan sepanjang tahun 2011 didapatkan 82 kasus *cholelithiasis*. (Reshetnyak, 2012; Hafid & Syukur, 2005; Seidel, 2006; Ginting ,SPd, MSi, 2012).

Melihat data di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap gambaran karakteristik *cholelithiasis* di Immanuel Bandung sebagai rumah sakit pendidikan utama Maranatha.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Bagaimana jumlah kasus pasien *cholelithiasis* di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari – 31 Desember 2012
2. Bagaimanakah karakteristik distribusi kasus *cholelithiasis* menurut usia di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari – 31 Desember 2012

3. Bagaimanakah karakteristik distribusi kasus *cholelithiasis* menurut jenis kelamin di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari – 31 Desember 2012
4. Bagaimanakah karakteristik distribusi kasus *cholelithiasis* menurut indeks masa tubuh di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari – 31 Desember 2012
5. Bagaimanakah karakteristik distribusi kasus *cholelithiasis* menurut jumlah anak pada pasien perempuan di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari – 31 Desember 2012
6. Apakah gejala tersering yang didapat pada pasien *cholelithiasis* di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari – 31 Desember 2012

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui prevalensi penderita *cholelithiasis* rawat inap di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2012.

1.3.2 Tujuan penelitian

Tujuan karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui distribusi faktor risiko secara keseluruhan yang didapat pada pasien *cholelithiasis* rawat inap di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2012.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Manfaat Akademis

Karya tulis ini dapat digunakan sebagai gambaran penyakit *cholelithiasis* sehingga dapat digunakan untuk penelitian kedepannya.

1.4.2 Manfaat Peneliti

Karya tulis ini berguna untuk menambah wawasan peneliti tentang gambaran karakteristik penderita *cholelithiasis*.

1.5 Landasan Teori

Cholelithiasis atau *gallstones* adalah adanya atau pembentukan batu pada *vesica fellea*. Batu pada saluran empedu ada 2 jenis yaitu batu kolestrerol yang mengandung paling sedikit 70% kristal kolesterol dan batu bilirubin atau batu pigmen yang berisi kalsium bilirubinat dengan kadar kolesterol kurang dari 25%. Batu pigmen dapat dibedakan menjadi dua yaitu batu pigmen coklat yang mengandung kalsium bilirubinat sebagai bahan utama dan batu pigmen hitam yang kaya akan residu hitam tak terekstrasi (Dorland, 2008; Hafid & Syukur, 2005).

Penderita *cholelithiasis* diperkirakan kurang lebih 10% dari populasi umum. Faktor yang menyebabkan risiko tinggi menderita *cholelithiasis* dikenal dengan “4F” yaitu *forty, female, fat, fertile*. *Forty* berarti penderita *cholelithiasis* umumnya orang dengan usia 40 tahun keatas. *Female* berarti persentase perempuan yang terkena *cholelithiasis* lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. *Fat* disini mengarah pada orang obesitas, yang cenderung memiliki pola konsumsi makanan dengan kadar lemak tinggi sehingga

berisiko terkena *cholelithiasis*. *Fertile* berarti perempuan yang pernah mengalami kehamilan berisiko terkena *cholelithiasis*. Faktor risiko lain yaitu genetik, kelainan metabolisme asam empedu, dan orang yang memiliki sindroma metabolik. (Jay W & Mark, 2014; Fauci & Longo, 2008; Kumar & Abbas, 2010; Simon, 2012;).

Penderita *cholelithiasis* 70-80% asimtomatik dan 1% - 4% menjadi simptomatik. Gejala khas pada *cholelithiasis* adalah kolik bilier, yaitu nyeri di perut atas atau epigastrium yang berlangsung lebih dari 30 menit dan kurang dari 12 jam. Kolik bilier dapat disertai oleh rasa sakit yang menjalar ke punggung atau puncak bahu, mual, dan muntah (Sudoyo & Setiyohadi, 2011; Kumar & Abbas, 2010; Hafid & Syukur, 2005).