

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Ikterus adalah perubahan warna dari sklera, membran mukosa dan kulit menjadi kuning diakibatkan akumulasi bilirubin di dalam jaringan atau cairan interstitial. Ikterus terjadi apabila kadar bilirubin dalam serum meningkat menjadi 2 – 3 mg / dl. Ikterus merupakan gejala dari berbagai macam kelainan, mulai dari penyakit hepar dan traktus biliaris yang membahayakan jiwa maupun gangguan transport bilirubin yang ringan.

Kebanyakan, ikterus menunjukkan adanya kolestasis. Kolestasis adalah gangguan ekskresi oleh hepar atau gangguan aliran empedu. Keadaan tersebut dapat disebabkan oleh penyakit hepatoseluler ataupun obstruksi traktus biliaris. Manifestasi laboratoris berupa peningkatan serum alkaline phosphatase dan akumulasi substansi – substansi didalam aliran darah, seperti bilirubin, asam empedu dan kolesterol, yang normalnya disekresikan ke traktus biliaris. Disini, ikterus terjadi akibat hiperbilirubinemia terkonjugasi.

Sebagian kecil, ikterus disebabkan oleh produksi bilirubin yang berlebihan, gangguan pengambilan bilirubin oleh sel hati, gangguan konjugasi bilirubin. Keadaan ini dapat disebabkan oleh anemia hemolitik, resorpsi darah dari perdarahan yang luas, obat – obatan, eritropoiesis yang tidak efektif, ikterus neonatorum (ikterus fisiologis), juga beberapa kelainan herediter dari metabolisme bilirubin seperti sindroma Gilbert, sindroma Crigler-Najjar tipe 1 dan tipe 2. Disini ikterus terjadi akibat hiperbilirubinemia tak terkonjugasi.

Terdapat perbedaan sifat antara bilirubin tak terkonjugasi dan bilirubin terkonjugasi. Hal ini penting dalam diagnosa klinis. Bilirubin tak terkonjugasi larut dalam lemak. toksik. tidak larut dalam air dan terikat erat dengan albumin, sehingga tidak dapat diekskresi melalui urine walaupun kadar dalam darah tinggi. Sebaliknya, bilirubin terkonjugasi larut dalam air, non toksik dan berikatan lemah dengan albumin, sehingga bilirubin jenis ini dapat diekskresi melalui urine.

Oleh sebab itu, sangatlah penting untuk mengetahui mekanisme patofisiologi ikterus, baik yang disebabkan oleh kolestasis atau gangguan metabolisme bilirubin, sehingga dapat ditegakkan diagnosa dasar penyebabnya serta terapi yang sesuai dengan kausa.

## **1.2. Identifikasi Masalah**

1. Bagaimana perjalanan penyakit ikterus ?
2. Bagaimana mekanisme patofisiologi ikterus dan apa saja penyakit penyebabnya ?
3. Bagaimana terapi yang harus dilakukan ?

## **1.3. Maksud dan Tujuan**

Maksud dari penulisan karya tulis ini adalah sebagai tambahan referensi tentang ikterus dan juga dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan yang berguna mengenai ikterus, dimana ikterus merupakan gejala dari berbagai macam kelainan atau penyakit.

Tujuan dari penulisan karya tulis ini untuk memperkenalkan kepada masyarakat mengenai ikterus, baik perjalanan penyakit, mekanisme patofisiologi dan penyakit penyebabnya, sehingga diperoleh suatu pemahaman yang baik untuk menegakkan diagnosa dasar penyebab ikterus dan terapi yang sesuai dengan kausa.

## **1.4. Metodologi**

Pendekatan metodologi yang digunakan dalam penulisan karya tulis ini adalah suatu studi kepustakaan, dimana penulis mencoba mengumpulkan data – data berupa teori – teori dasar dan informasi mengenai ikterus dari berbagai *text book* dalam dan luar negeri, dan internet.

---