

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kolelithiasis merupakan keadaan dimana terdapat batu pada traktus biliaris yang tersusun oleh kandung empedu dan duktus biliaris sebagai akibat dari pengerasan kolesterol, bilirubin, dan cairan empedu. Keadaan ini bisa menyebabkan gejala yang bervariasi mulai dari tidak adanya gejala/asimtomatik hingga ikterus, pankreatitis, dan kolangitis sebagai komplikasi dari adanya batu pada empedu.¹ Kolelithiasis merupakan penyakit yang memiliki angka mortalitas yang kecil, yaitu hanya sekitar 0.6%.²

Meskipun demikian, penyakit ini memberikan beban yang signifikan bagi bidang ekonomi dan sosial suatu negara. Di Amerika Serikat, sebanyak 303.000 pasien rawat jalan mengalami kolelithiasis dan terdapat 226.000 pasien yang mengalami kolelithiasis dengan kolesistitis pada tahun 2009. Hal ini menyebabkan terbuangnya waktu sebanyak 819.000 hari bagi pasien yang memerlukan perawatan di rumah sakit apabila diakumulasikan dengan waktu semua pasien.³ Selain itu, sebanyak 700.000 prosedur kolesistektomi dilakukan setiap tahunnya di Amerika Serikat yang menghabiskan \$6,5 miliar.⁴

Pembentukan batu empedu disebabkan oleh tiga hal, yaitu nukleasi kolesterol, gangguan pengosongan kandung empedu, dan hipomotilitas usus.⁵ Faktor risiko utama dari kolelithiasis adalah “6F” yang terdiri dari *female, fertile, fair, fat, family history dan over forty*.⁶ Selain dari kelima faktor tersebut, kejadian kolelithiasis memiliki hubungan yang kuat dengan penyakit penyerta seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan hiperkolesterolemia. Wanita lebih berisiko untuk terkena kolelithiasis karena wanita memiliki hormone estrogen dan progesterin yang berdampak buruk terhadap kandung empedu.² Fertilitas juga berisiko pada wanita karena semakin meningkat jumlah kehamilan seorang wanita, maka akan semakin meningkat risiko bagi wanita tersebut untuk terkena kolelithiasis sebagai akibat dari perubahan hormon selama kehamilan.⁴

Orang kulit putih lebih berisiko untuk terkena kolelithiasis jika dibandingkan dengan orang kulit hitam dan orang Asia.² Obesitas merupakan faktor risiko terjadinya kolelithiasis karena obesitas meningkatkan aktifitas enzim HMG CoA-reduktase yang meningkatkan pembentukan kolesterol.⁷ Riwayat keluarga juga berpengaruh dimana orang-orang yang memiliki kerabat yang pernah mengidap kolelithiasis akan lebih berisiko untuk terkena kolelithiasis juga. Sebuah penelitian yang dilakukan di Shanghai menunjukkan bahwa terdapat peningkatan risiko sebesar 2.8 bagi seseorang untuk terkena kolelithiasis apabila keluarganya ada yang mengidap kolelithiasis.⁸ Usia juga berpengaruh dimana orang-orang lansia lebih berisiko untuk terkena kolelithiasis karena adanya penurunan aktifitas enzim *cholesterol 7 alpha-hydroxylase* dan hipoperfusi kandung empedu yang berdampak buruk terhadap kandung empedu.²

Hipertensi meningkatkan risiko terjadinya kolelithiasis karena hipertensi meningkatkan leptin yang berdampak buruk terhadap kinerja kandung empedu.⁹ Diabetes meningkatkan risiko terjadinya kolelithiasis karena diabetes meningkatkan kadar insulin dan insulin dapat meningkatkan kadar HMG CoA reduktase. Selain itu, diabetes juga dapat menyebabkan neuropati otonom yang dapat menurunkan kinerja kandung empedu. Hiperkolesterolemia meningkatkan risiko terjadinya kolelithiasis karena peningkatan kadar kolesterol dapat menyebabkan terjadinya kristalisasi kolesterol pada kandung empedu yang dapat menyebabkan terjadinya pembentukan batu pada kandung empedu.^{10,11}

Secara global, kolelithiasis mempengaruhi lebih kurang 10-20% dari total populasi dunia.¹² prevalensi kolelithiasis paling tinggi pada populasi orang asli Amerika. Selain itu, prevalensi penyakit ini juga lebih tinggi pada negara di bagian barat dibandingkan dengan negara-negara di wilayah Asia dan Afrika. Wilayah dengan prevalensi terkecil adalah wilayah Afrika.⁶ Prevalensi penyakit ini berkisar 7.9% untuk pria dan 16.6% untuk wanita di Amerika Serikat, 5% hingga 15% di Eropa, dan 3% hingga 10% di Asia.¹³

Negara-negara di wilayah Asia memiliki prevalensi kolelithiasis yang bervariasi. Di Thailand, prevalensinya sebesar 4%. Di Singapura, prevalensinya sebesar 2.2-6%.²

Di negara-negara yang termasuk bagian dari Asia Timur seperti Korea, China, dan Jepang diperkirakan bahwa prevalensinya sekitar 2% hingga 6%.⁴ Di India, diperkirakan prevalensi kolelithiasi sekitar 2%-29%.¹⁴

Di Indonesia, tidak ada data dari Riskesdas dan Kemenkes terkait angka kejadian kolelithiasis hingga saat ini. Meskipun demikian, ada beberapa data yang didapat dari studi yang diadakan di rumah sakit di Indonesia. Data yang didapat dari Rumah Sakit Umum Dr. Soedarso menunjukkan bahwa sebanyak 63 pasien wanita dan 36 pasien pria dirawat di rumah sakit tersebut pada periode Januari 2010 hingga Desember 2011.¹⁵ Selain itu, terdapat pula data dari Rumah Sakit Umum Anutapura Palu yang menunjukkan bahwa sebanyak 15 pasien pria dan 35 pasien wanita mengalami kolelithiasis pada tahun 2018 hingga tahun 2020.¹⁶

Data dari Rumah Sakit Aloe Saboe menunjukkan bahwa terdapat 70 pasien wanita dan pasien 16 pria yang dirawat pada period Januari 2020 hingga Desember 2021.¹⁷ Ada juga data dari RSUP Haji Afam Malik yang menunjukkan bahwa terdapat 26 pasien pria dan 26 pasien wanita yang dirawat pada periode April hingga Juli tahun 2012.¹⁸ Penelitian lain yang dilakukan di Rumah Sakit Dokter Mohammad Hoesin menunjukkan bahwa terdapat 96 pasien pria dan 157 pasien wanita yang dirawat pada periode Januari 2016 hingga Juni 2019.¹⁹

Data dari RSUP Wahidin Sudirohusodo menunjukkan bahwa terdapat 82 pasien pria dan 114 pasien wanita yang dirawat pada periode Januari hingga Desember tahun 2013.²⁰ Terdapat juga penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Fatmawati yang menunjukkan bahwa terdapat 32 pasien pria dan 61 pasien wanita yang dirawat pada tahun 2017.²¹ Selain itu, penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Dokter Kariadi menunjukkan bahwa terdapat 18 pasien pria dan 32 pasien wanita yang dirawat pada periode Agustus hingga September Tahun 2020.²²

Saat ini, tren menunjukkan bahwa wanita lebih banyak menderita kolelithiasis daripada pria. Hal ini disebabkan oleh pengaruh hormonal, paritas, kontrasepsi oral, dan terapi pengganti estrogen.²³ Meskipun demikian, terdapat perbedaan data di Jepang. Sebuah riset yang diadakan dari tahun 2012 hingga tahun 2020 di Provinsi Shizuoka

menunjukkan bahwa prevalensi kolelithiasis lebih tinggi pada pria dibandingkan pada wanita. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh meningkatnya persentase pria yang obesitas di provinsi ini.⁵

Hingga saat ini, data terkait kolelithiasis masih tergolong sangat sedikit di negara-negara yang termasuk dalam wilayah Asia Tenggara. Penelitian-penelitian sebelumnya yang diadakan di Indonesia kebanyakan membahas hubungan faktor risiko “5F” dengan kolelithiasis dan hanya sedikit penelitian yang membahas hubungan penyakit penyerta dengan risiko terjadinya kolelithiasis. Mengingat bahwa faktor risiko “5F” merupakan faktor yang umum, faktor risiko penyakit penyerta terhadap kolelithiasis belum banyak diteliti, dan faktor belum adanya penelitian terkait hubungan antara pendidikan dan pekerjaan terhadap kolelithiasis, peneliti tertarik untuk meneliti “Pengaruh Faktor Risiko Kolelithiasis (6F), DM Tipe 2, Hipertensi, Dan Hiperkolesterolemia Terhadap Prevalensi Penderita Kolelithiasis Simptomatik Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi Tahun 2023-2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh faktor risiko kolelithiasis (6F), DM tipe 2, hipertensi, dan hiperkolesterolemia terhadap prevalensi penderita kolelithiasis simptomatik di rumah sakit umum daerah raden mattaher jambi tahun 2023-2024?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh faktor risiko kolelithiasis (6F), DM tipe 2, hipertensi, dan hiperkolesterolemia terhadap prevalensi penderita kolelithiasis simptomatik di rumah sakit umum daerah raden mattaher jambi tahun 2023-2024.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui karakteristik jenis kelamin pasien kolelithiasis simptomatik di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2023-2024
2. Mengetahui karakteristik usia pasien kolelithiasis simptomatik di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2023-2024
3. Mengetahui karakteristik IMT pasien kolelithiasis simptomatik di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2023-2024
4. Mengetahui karakteristik riwayat keluarga pasien kolelithiasis simptomatik di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2023-2024
5. Mengetahui karakteristik pendidikan pasien kolelithiasis simptomatik di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2023-2024
6. Mengetahui karakteristik pekerjaan pasien kolelithiasis simptomatik di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2023-2024
7. Mengetahui karakteristik hiperkolesterolemia pasien kolelithiasis simptomatik di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2023-2024
8. Mengetahui karakteristik diabetes pasien kolelithiasis simptomatik di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2023-2024
9. Mengetahui karakteristik hipertensi pasien kolelithiasis simptomatik di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2023-2024
10. Untuk mengetahui hubungan diabetes dengan prevalensi pasien kolelithiasis simptomatik di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2023-2024
11. Untuk mengetahui hubungan hipertensi dengan prevalensi pasien kolelithiasis simptomatik di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2023-2024
12. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dengan prevalensi pasien kolelithiasis simptomatik di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2023-2024
13. Untuk mengetahui hubungan usia dengan prevalensi pasien kolelithiasis simptomatik di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2023-2024
14. Untuk mengetahui hubungan obesitas dengan prevalensi pasien kolelithiasis simptomatik di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2023-2024

15. Untuk mengetahui hubungan riwayat keluarga dengan prevalensi pasien kolelithiasis simptomatik di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2023-2024
16. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan dengan prevalensi pasien kolelithiasis simptomatik di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2023-2024
17. Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan prevalensi pasien kolelithiasis simptomatik di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2023-2024
18. Untuk mengetahui hubungan hiperkolesterolemia dengan prevalensi pasien kolelithiasis simptomatik di RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2023-2024

1.4 Manfaat

1. Memberikan informasi mengenai pengaruh faktor risiko kolelithiasis (6F), DM tipe 2, hipertensi, dan hiperkolesterolemia terhadap prevalensi penderita kolelithiasis simptomatik di RSUD raden mattaher jambi tahun 2023-2024 bagi instansi terkait seperti Dinas Kesehatan Kota Jambi.
2. Memberikan informasi mengenai pengaruh faktor risiko kolelithiasis (6F), DM tipe 2, hipertensi, dan hiperkolesterolemia terhadap prevalensi penderita kolelithiasis simptomatik di RSUD raden mattaher jambi tahun 2023-2024 bagi tenaga kesehatan di Kota Jambi.
3. Menambahkan wawasan peneliti mengenai pengaruh faktor risiko kolelithiasis (6F), DM tipe 2, hipertensi, dan hiperkolesterolemia terhadap prevalensi penderita kolelithiasis simptomatik di RSUD raden mattaher jambi tahun 2023-2024.
4. Menambahkan referensi mengenai pengaruh faktor risiko kolelithiasis (6F), DM tipe 2, hipertensi, dan hiperkolesterolemia terhadap prevalensi penderita kolelithiasis simptomatik di RSUD raden mattaher jambi tahun 2023-2024 di institusi pendidikan.