

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kolelitiasis adalah kondisi gabungan dari beberapa unsur yang membentuk suatu material mirip batu yang dapat ditemukan dalam kandung empedu dan duktus sistik yang dapat menyebabkan distensi kandung empedu (Kandou *et al.*, 2016). Kandung empedu memiliki panjang sekitar 4-6 cm dan memiliki kapasitas 30–60 mL untuk cairan empedu (Serly Tarigan, 2020). Bagian fundus biasanya terletak di dekat batas lateral otot rektus abdominis, menonjol sedikit melampaui batas hati dan melampaui kelengkungan tulang rusuk kanan. Mayoritas korpus terintegrasi dan bergabung dengan hati. Risiko penyakit batu empedu dapat meningkat jika terdapat faktor risiko pada seorang pasien. Faktor risiko batu empedu tersebut mencakup *fat* (obesitas), *forty* (umur), *female* (jenis kelamin), dan *fertile* (estrogen) yang disingkat menjadi 4F (Dwizella *et al.*, 2018).

Di negara berkembang kolelitiasis merupakan masalah kesehatan yang signifikan yang mempengaruhi 10% sampai 20% pada populasi dewasa (Chen *et al.*, 2023). Prevalensi kolelitiasis di negara Asia 3% hingga 7%, dan pada populasi Afrika 5% (Chang *et al.*, 2013). Menurut Hasan tahun 2021 prevalensi di Indonesia diperkirakan tidak jauh berbeda dengan Asia (Hasan, 2021). Sementara publikasi penelitian tentang kolelitiasis di Indonesia masih terbilang terbatas (Dwizella *et al.*, 2018). Ada beberapa penelitian yang dilakukan berbagai Rumah Sakit di Indonesia. Menurut penelitian Sueta tahun 2013 di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar didapatkan hasil 196 kasus kolelitiasis dimana 51,5% wanita, 75,4% pada kelompok usia di bawah 40 tahun (Anbiar M *et al.*, 2019). Menurut penelitian Nurhikmah tahun 2019 di RSI Siti Rahmah Padang didapatkan hasil 44 kasus kolelitiasis dimana 57,9% wanita dan 42,1% adalah pria (Nurhikmah & Efriza, 2019).

Berkurangnya asupan makanan tinggi serat dan kalori, serta peningkatan konsumsi makanan berlemak dan berkalori tinggi, merupakan faktor yang berkontribusi terhadap meningkatnya prevalensi penyakit kolelitiasis di Indonesia. Kasus kolelitiasis diperkirakan akan menjadi masalah kesehatan di masa depan yang memerlukan perawatan mengingat tren gaya hidup yang tidak banyak bergerak (Perwira Aji *et al.*, 2020). Penyebab dari terbentuknya kolelitiasis adalah multifactorial, semakin banyak faktor risiko, maka semakin tinggi angka kejadian kolelitiasis, faktor risiko yang mempengaruhi terbentuknya kolelitiasis antara lain usia, jenis kelamin, obesitas, dan hiperlipidemia (Susilawati *et al.*, 2018). Peningkatan kadar kolesterol total, trigliserida, dan low-density lipoprotein (LDL) serta penurunan kadar high-density lipoprotein (HDL) merupakan indikasi terjadinya hiperlipidemia, suatu kondisi patologis yang disebabkan oleh kelainan metabolisme lipid dalam darah. Kadar kolesterol total > 200 mg/dl, kadar trigliserida > 150 mg/dl, kadar LDL > 100 mg/dl, dan kadar HDL < 45 mg/dl (Sutrisno D *et al.*, 2015).

Penyebab utama kolelitiasis adalah kolesterol (batu empedu). Hipersekresi kolesterol akibat peningkatan kadar kolesterol darah dapat menyebabkan peningkatan saturasi kolesterol dalam empedu. Kolelitiasis (batu empedu) pertama kali terbentuk ketika empedu menjadi jenuh dengan kolesterol, yang menyebabkan nukleasi, flokulasi, dan pengendapan kristal kolesterol. Hal ini menunjukkan bahwa kadar kolesterol plasma yang berhubungan dengan penyakit kolelitiasis berkorelasi dengan kadar kolesterol total, trigliserida, *Low Density Lipoprotein* (LDL), dan *High Density Lipoprotein* (HDL) (Putri Ec *et al.*, 2022).

Kolesterol tidak akan menyebar dan bernukleasi menjadi kristal kolesterol padat bila konsentrasi kolesterol lebih besar dari kapasitas kelarutan empedu. Batu empedu adalah hasil dari akumulasi kolesterol jangka panjang di kandung empedu yang membuat empedu menjadi terlalu jenuh hingga kolesterol terkumpul menjadi batu (Weerakoon H., 2015).

Berdasarkan teori dan penelitian sebelumnya, profil lipid erat kaitannya dengan kolelitiasis. Publikasi penelitian mengenai hubungan profil lipid pada kejadian kolelitiasis di Kalimantan Timur belum banyak dilakukan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik profil lipid pada pasien kolelitiasis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2022?
2. Bagaimana hubungan profil lipid dengan kejadian kolelitiasis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui karakteristik profil lipid pada pasien kolelitiasis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2022.
2. Mengetahui hubungan profil lipid dengan kejadian kolelitiasis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Mendapatkan pengalaman juga ilmu tambahan mengenai penelitian di bidang saluran cerna khususnya kolelitiasis (batu empedu)
2. Sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar sarjana farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

1.4.2 Bagi Institusi

1. Hasil studi ini dapat berfungsi sebagai informasi untuk menilai peningkatan frekuensi kejadian jumlah pasien yang mengalami Batu Empedu di Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie pada tahun 2022..
2. Temuan dari penelitian ini dapat menjadi sumber referensi atau informasi bagi lembaga pendidikan dalam mata pelajaran yang terkait dengan topik penelitian mengenai batu empedu.

1.4.3 Bagi Masyarakat

1. Sebagai tambahan informasi kepada masyarakat tentang kolelitiasis (batu empedu) serta faktor risikonya.

1.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah tanggapan jangka pendek terhadap pertanyaan penelitian atau pernyataan masalah. Pernyataan asumsi mengenai hubungan antara dua variabel atau lebih yang dimaksudkan untuk memberikan jawaban atas pertanyaan penelitian (Nursalam, 2020).

- a. Hipotesis Nol (H_0) : Tidak terdapat hubungan antara profil lipid dengan kejadian kolelitiasis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2022.
- b. Hipotesis Alternatif (H_a) : Terdapat hubungan antara profil lipid dengan kejadian kolelitiasis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2022.