

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kolestasis hati merupakan salah satu bentuk gangguan hati yang paling umum dan terjadi pada sebagian dari bayi baru lahir yang mengalami ikterus.<sup>1,2</sup> Anak perlu dievaluasi segera dengan dugaan kolestasis apabila ditemukan gejala klinis berupa ikterus, urin seperti air teh, dan feses dempul.<sup>3,4</sup>

Kolestasis didefinisikan sebagai berkurangnya aliran empedu dan akumulasi abnormal dari bilirubin terkonjugasi yang menunjukkan gangguan fungsi hepatobilier.<sup>5</sup> Kolestasis dapat dicurigai pada bayi yang berusia lebih dari 2 minggu yang masih tampak kuning sehingga perlu dilakukan pemeriksaan bilirubin total dan bilirubin terkonjugasi.<sup>2</sup> Menurut *North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition* (NASPGHAN), kadar bilirubin direk serum yang  $>1$  mg/dL dengan bilirubin total  $<5$  mg/dL atau bilirubin direk yang  $>20\%$  dari bilirubin total apabila kadar bilirubin total  $>5$  mg/dL merupakan parameter dalam menegakkan kolestasis.<sup>6</sup>

Kolestasis merupakan penyebab penting terjadinya penyakit hati kronis pada anak. Pasien yang terlambat dilakukan rujukan adalah alasan untuk hasil yang buruk pada sejumlah besar kasus kolestasis anak.<sup>3</sup> Deteksi dini sangat penting dilakukan untuk intervensi yang tepat waktu dan meminimalisir hasil yang merugikan pada beberapa kondisi pasien kolestasis.<sup>5</sup> Penelitian Mery Mawardi (2011) menyebutkan bahwa membedakan kolestasis intrahepatik dan ekstrahepatik merupakan tujuan utama dari evaluasi bayi dengan diagnosis kolestasis.<sup>7</sup>

Berdasarkan *North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition and the European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition*, kejadian kolestasis diperkirakan sekitar 1 per 2.500 kelahiran hidup dan biasa terjadi pada usia 3 bulan pertama kelahiran.<sup>7-9</sup> Pada satu bulan pertama kehidupan, penyebab paling umum dari kolestasis ekstrahepatik adalah atresia bilier, sedangkan pada kolestasis intrahepatik adalah hepatitis neonatal.<sup>10</sup> Insidensi atresia bilier yang ditemukan di

Eropa sebanyak 1 per 18.000 kelahiran hidup, di Amerika Serikat 1 per 12.000 kelahiran hidup, dan di Kanada 1 per 19.000 kelahiran hidup, tetapi insidensi atresia bilier ditemukan lebih banyak di Asia, yaitu di Taiwan 1 per 6.000 kelahiran hidup.<sup>9</sup> Insidensi penyebab kolestasis yang lain adalah hepatitis neonatal idiopatik, dimana ditemukan sebanyak 1 per 5.000 kelahiran hidup, defisiensi Alfa-1-antitripsin sebanyak 1 per 2.000 kelahiran hidup, sindrom Alagille sebanyak 1 per 100.000 kelahiran hidup, dan kista koledokus sebanyak 1 per 3.000 kelahiran hidup.<sup>7,11,12</sup>

Pada periode neonatal, kista koledokus biasanya memiliki manifestasi klinis yang menyerupai atresia bilier. Kasus kista koledokus merupakan kasus yang jarang terjadi, tetapi menjadi penyebab terbanyak kedua untuk dilakukan operasi pada kolestasis agar tidak terjadi transformasi malignansi di kemudian hari.<sup>11</sup>

Dari beberapa penyebab kolestasis, penyebab yang harus dideteksi dengan cepat ialah atresia bilier. Kerusakan progresif saluran empedu ekstrahepatik karena atresia bilier yang terjadi dalam waktu 3 bulan dapat menyebabkan sirosis hati dan kematian bila tidak diterapi dengan baik. Selain itu hipertensi portal dan gagal hati juga dapat terjadi karena keterlambatan diagnosis dan penatalaksanaan kolestasis, terutama pada kasus atresia bilier yang hanya dapat tertolong dengan tranplantasi hati. Kecepatan dilakukannya operasi Kasai mempengaruhi keberhasilan penanganan kasus atresia bilier. Meskipun pasien anak dengan penyakit hati tahap akhir dapat tertolong karena adanya perkembangan dalam melakukan transplantasi hati di Indonesia, transplantasi hati ini membutuhkan biaya yang mahal dan juga memerlukan terapi dan pemantauan seumur hidup.<sup>2</sup>

Insiden kolestasis di Indonesia diperkirakan cukup tinggi. Dengan laju pertumbuhan penduduk 1,49% per tahun dan jumlah penduduk sekitar 240 juta, kasus baru kolestasis diperkirakan terdapat sekitar 1.600-5.800 pada setiap 4 juta kelahiran hidup di Indonesia per tahun.<sup>13</sup> Penelitian di Indonesia sebelumnya mengenai kolestasis pada bayi, tepatnya di RSUP Sanglah Denpasar periode Januari 2015 – Desember 2018, kasus kolestasis yang datang ke rumah sakit didapatkan 102 kasus kolestasis dengan prevalensi jenis kelamin laki-laki 60 kasus dan jenis kelamin perempuan 42 kasus.<sup>14</sup> Di Sumatera Barat, khususnya di

RSUP Dr. M. Djamil Padang, belum ada penelitian sebelumnya tentang kejadian kolestasis pada anak sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai bagaimana profil pasien kolestasis anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2021.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah profil pasien kolestasis anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2021?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui profil pasien kolestasis anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi pasien kolestasis anak berdasarkan etiologi yang mendasari di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2021.
2. Mengetahui distribusi frekuensi pasien kolestasis anak berdasarkan jenis kelamin dan usia di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2021.
3. Mengetahui distribusi frekuensi manifestasi klinis pasien kolestasis anak yang ditemukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2021.
4. Mengetahui gambaran hasil pemeriksaan fungsi hati pasien kolestasis anak yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2021.
5. Mengetahui distribusi frekuensi pemeriksaan penunjang lainnya pasien kolestasis anak yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2021.
6. Mengetahui distribusi frekuensi *outcome* pasien kolestasis anak yang ditemukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2021.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, menambah pengalaman tentang penelitian dan sebagai wujud pengaplikasian ilmu yang sudah didapatkan selama kuliah.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan**

Bagi ilmu pengetahuan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai profil pasien kolestasis anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2021 dan dapat dijadikan sebagai data dasar bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai kolestasis anak.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

Bagi Institusi Pendidikan, hasil penelitian ini dapat menambah pembendaharaan bagi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai kolestasis anak.

### **1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat**

Bagi masyarakat, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang lebih dan materi edukasi mengenai profil pasien kolestasis anak sehingga dapat meminimalisir komplikasi dari kolestasis anak.

