

Gambaran Angka Kejadian, Karakteristik dan Ekspertise Radiologi USG Pasien Asites di RS Al-Ihsan Periode 2013-2015

Overview Of Prevalence, Characteristics and The Ekspertise Radiology Patient Ascites
by Ultrasound in Al-Ihsan Hospital Period 2013-2015

¹Rini Widiyastuti, ²Tjoekra Roekmantara, ³Adhika Putra Rakhmatullah

^{1,2,3}Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung

Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116

email: ¹riniwidiy@gmail.com, ²tjoekra.roekmantara@gmail.com, ³dr.adhikaputra@gmail.com

Abstract. Ascites is derived from the Greek word “askites” meaning is like sac. Ascites is an accumulation of fluid in the peritoneal cavity. Medical condition of ascites is also known as peritoneal cavity fluid, peritoneal fluid excess, hydroperitoneum or better known as abdominal dropsy. Ascites is most often caused by cirrhosis or severe liver disease (portal hypertension), and other causes (non-portal hypertension) included hypoalbuminemia, infection, malignancy, and others-such as Meigs syndrome, vasculitis, hypothyroidism, kidney dialysis, peritoneal mesothelioma. The radiology picture of ascites can be seen through ultrasound imaging results. This study aimed to analyze the incidents and characteristic of age, gender, and judging from the results of ultrasound imaging in Al-Ihsan hospitals Bandung. Observational research using descriptive method. This study was obtained from secondary data such as medical records. Collecting and processing the data taken as a whole and who met the inclusion criteria. Results of research at Al-Ihsan Hospital showed that the incidence of ascites in 2013-2015 was 27 cases. The most age groups in 2013-2015 is over 40 years as many as 12 patients (66.66%), most sex is to men as many as 15 people (55.56%), and the radiologi picture of ultrasound imaging is the most common result of patients with ascites because of CH as a primary or secondary diagnosis as many as 16 people. In conclusion ascites incidence rate in 2013 was 27 cases (38.03%). The most common age group is over 40 years, the most common gender is male, and the result is the most common ultrasound imaging unidentfie ascites, ascites because of CH and other causes.

Keywords : Ascites, Prevalence, Characteristics

Abstrak. Asites berasal dari bahasa Yunani *askites* yang berarti seperti kantung. Asites merupakan akumulasi cairan dalam rongga peritoneum. Kondisi medis asites dikenal juga sebagai *peritoneal cavity fluid*, *peritoneal fluid excess*, *hydroperitoneum* atau lebih dikenal sebagai *abdominal dropsy*. Asites paling sering disebabkan oleh sirosis atau penyakit hati yang parah (hipertensi portal), dan sebab lain (non-hipertensi portal) termasuk hipoalbuminemia, infeksi, keganasan, dan lainnya-seperti *meigs syndrome*, *vasculitis*, hipotiroid, dialisis ginjal, mesotelioma peritoneum. Gambaran ekspertise radiologi asites dapat dilihat melalui hasil pencitraan USG. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka kejadian, karakteristik usia, dan jenis kelamin, dilihat dari hasil pencitraan USG di RSUD Al-Ihsan Bandung. Penelitian menggunakan metode deskriptif observasional. Penelitian ini diperoleh dari data sekunder berupa rekam medis. Pengumpulan dan pengolahan data diambil secara keseluruhan dan yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian pada RSUD Al-Ihsan menunjukkan bahwa angka kejadian asites pada tahun 2013-2015 adalah 27 kasus (38,03%). Kelompok usia terbanyak tahun 2013-2015 adalah usia diatas 40 tahun sebanyak 12 pasien (66,66%), jenis kelamin terbanyak adalah pada laki-laki sebanyak 15 orang (55,56%), dan gambaran ekspertise hasil pencitraan USG tersering adalah pasien dengan diagnosis utama atau tambahan karena CH sebanyak 16 orang. Kesimpulannya angka kejadian asites tahun 2013 adalah 27 kasus (38,03%). Kelompok usia tersering adalah diatas 40 tahun, jenis kelamin tersering adalah laki-laki, dan hasil pencitraan USG tersering adalah asites *unidentfie*, asites karena CH dan penyebab lain.

Kata Kunci : Asites, Angka Kejadian, Karakteristik

A. Pendahuluan

Asites berasal dari bahasa Yunani *askites* yang berarti seperti kantung. Asites merupakan akumulasi cairan dalam rongga peritoneum. Kondisi medis asites dikenal juga sebagai *peritoneal cavity fluid*, *peritoneal fluid excess*, *hydroperitoneum* atau lebih dikenal sebagai *abdominal dropsy*. Asites paling sering disebabkan oleh sirosis atau penyakit hati yang parah (hipertensi portal), dan sebab lain (non-hipertensi portal) termasuk hipoalbuminemia, infeksi, keganasan, dan lainnya-seperti *meigs syndrome*, *vasculitis*, hipotiroid, dialisis ginjal, mesotelioma peritoneum.

Asites biasanya ditandai dengan adanya peningkatan ukuran keliling abdomen yang progresif (terasa sesak-ketat ketika memakai ikat pinggang, atau merasa pakaian yang menyempit diarea sekitar pinggang), mual, penurunan atau hilangnya nafsu makan (*anorexia*). Akumulasi cairan di rongga peritoneum akan menimbulkan perasaan kekenyangan dan nyeri pada seluruh perut. Kondisi asites yang semakin parah akan menimbulkan gejala nafas pendek karena adanya penekanan mekanik ke area diafragma atau adanya efusi pleura. Kondisi tambahan lain biasanya tergantung dari etiologinya.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: “Berapa angka kejadian seluruh pasien asites di RSUD Al-Ihsan tahun 2013-2015?, Bagaimana karakteristik umum pasien asites di RSUD Al-Ihsan tahun 2013-2015?, Bagaimana ekspertise radiologi pada pasien asites di RSUD Al-Ihsan tahun 2013-2015?”. Selanjutnya, tujuan dalam penelitian ini diuraikan dalam pokok-pokok sebagai berikut :

1. Untuk menggambarkan angka kejadian asites di RSUD Al-Ihsan tahun 2013-2015.
2. Untuk menggambarkan karakteristik pasien asites di RSUD Al-Ihsan tahun 2013-2015.
3. Untuk menggambarkan ekspertise radiologi pada pasien asites di RSUD Al-Ihsan tahun 2013-2015.

B. Landasan Teori

Asites merupakan suatu keadaan dari komplikasi berbagai macam penyakit yang mendahului yaitu, adanya akumulasi cairan di ruang intra-/ekstraperitoneum. Keadaan ini dapat menimbulkan distensi abdomen secara patologis. Distensi abdomen akan tampak berbeda tergantung derajat keparahan dan onset-ketika muncul keluhan pertama kali.

Asites lebih kurang terjadi pada 60% pasien dengan sirosis hati, sering terjadi pada pria daripada wanita dengan usia pertengahan sekitar 40-60 tahun. Sirosis hati itu sendiri lebih sering dialami oleh pria pada usia pertengahan dan usia tua.

Asites merupakan penyakit yang tidak bisa muncul tanpa didahului penyakit lain sebelumnya. Asites sebagian besar merupakan komplikasi dari berbagai penyakit. Berdasarkan penelitian, sebesar 75% asites paling sering disebabkan karena hipertensi portal pada penyakit sirosis hati, 12% disebabkan keganasan-kanker, 5% karena *congestive heart failure*-gagal jantung, dan sisanya kondisi lain-lain. Perkembangan asites pada pasien dengan sirosis hati merupakan tanda adanya perubahan-transisi dari sirosis terkompensasi (*compensated cirrhosis*) menjadi sirosis dekompensasi (*decompensated cirrhosis*) dan asites lebih sering muncul pertama kali pada sirosis dekompensasi awal, dengan angka kejadian sebesar 48%.³ Penyebab asites ini dikelompokkan menjadi 3, yaitu : 1. Hipertensi portal, 2. Hipoalbuminemia, dan 3. Lain-lain.² (Tabel 1).

Tabel 1 Penyebab Asites

Penyebab dari Asites		
Hipertensi portal	Hipoalbuminemia	Lain-lain
Sirosis hati	Sindroma nefrotik	Tuberkulosis
<i>Congestive heart failure</i> (CHF)	<i>Protein losing enteropathy</i>	Asites pankreas
Konstriktif perikarditis	Keganasan	Asites nefrogenik
Trombosis vena hepatic(<i>Budd-Chiari syndrome</i>)	Karsinomatosis peritoneal	<i>Myxedema</i>
Obstruksi vena kava superior	<i>Pseudomyxoma</i>	Sindroma meigs's

Dikutip dari : Mary Anne Cooper, MSc, MD, FRCPC2003

Mekanisme terbentuknya asites meliputi banyak proses patogenik yang terlibat dalam pengembangan asites, sekitar 75% kemungkinan terjadi sebagai akibat dari hipertensi portal dalam kasus sirosis hati, dan sisanya karena kondisi infeksi, inflamasi, dan infiltratif. Progresifitas asites diawali dengan asites responsif-diuresis (*uncomplicated*) yang akan berkembang menjadi hiponatremi dilusional, *refractory ascites*, dan pada tahap akhir akan berkembang menjadi sindroma hepatorenal (*hepatorenal syndrome/HRS*). Kurun waktu 1 tahun, angka kejadian pasien sirosis menjadi asites mencapai 85% dari keseluruhan kasus.

Salah satu cara mendiagnosis asites dapat dilakukan dengan memanfaatkan teknologi pencitraan radiologi. Gambaran radiologi-*Plain X - ray* dari perut menunjukkan *ground-glass appearance*. Distensi *loop* usus menandakan obstruksi usus. USG dan CT scan menunjukkan sebuah ruang di sekitar hati dan ini dapat digunakan untuk menunjukkan jumlah cairan.

Ultrasonography (US) adalah alat pencitraan diagnostik noninvasif yang tidak menggunakan *x-ray* atau radiasi. US secara signifikan meningkatkan diagnosis, pengobatan, dan manajemen dari sejumlah penyakit. Beberapa indikasi untuk dilakukannya pencitraan US tercantum dalam Tabel 2.5. Pemeriksaan menggunakan US semakin baik dan banyak pasien yang melakukan pemeriksaan dengan menggunakan US karena beberapa alasan, diantaranya : aman (tidak ada radiasi), cepat, tanpa rasa sakit, dan relatif murah bila dibandingkan dengan pencitraan lainnya. Keuntungan dan kerugian dari US tercantum pada Tabel 2.

Tabel 2 Kelebihan dan Kekurangan USG Diagnostik

Kelebihan	Kekurangan
<i>Multiple plan imaging</i> termasuk <i>oblique</i>	Memerlukan tenaga ahli untuk pengoprasian nya
Aman	Tidak terlalu bagus untuk menggambarkan tulang dan gambaran paru paru
Tidak sakit (<i>non-invasive</i>)	
Lebih murah dari CT dan MRI	
Peralatan lebih murah dari CT dan MRI	
Mudah dibawa kemana saja (untuk alat yang kecil- <i>portable</i>)	

Dikutip dari : Wilbur L. Smith, MD 2014⁸

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Penelitian dilakukan terhadap 27 dari 71 ekspertise rekam medis pasien asites baik pasien rawat inap maupun rawat jalan di RSUD Al-Ihsan tahun 2013-2015, Kab. Bandung, Jawa Barat. Sampel tersebut telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan dan berdasarkan ketersediaan jumlah data dilapangan.

Gambaran Angka Kejadian, Karakteristik, dan Ekspertise Radiologi Asites di RSUD Al-Ihsan tahun 2013-2015 Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Hasil gambaran ini didapat dengan cara melihat rekam medis pasien yang didiagnosis asites yang dilengkapi dengan hasil ekspertise di RSUD Al-Ihsan tahun 2013-2015. Gambaran prevalensi dan karakteristik umum pasien asites di RSUD Al-Ihsan tahun 2013-2015 dapat dijelaskan pada tabel 3 berikut.

Tabel 3 Gambaran Angka Kejadian dan Karakteristik Umum Pasien Asites di RSUD Al-Ihsan tahun 2013-2015 Berdasarkan Data Rekam Medik

PASIEN	USIA		TOTAL
	<40	>40	
	3	12	15
	6	6	12
TOTAL	9	18	27

: Laki-laki

: Perempuan

Penelitian ini dilakukan pada 27 pasien yang terdagnosis asites, terdiri atas 15 pasien laki-laki (55,56%) dan 12 pasien perempuan (44,44%). Selain mengelompokkan jumlah pasien sesuai dengan jenis kelamin, penelitian ini juga mengelompokkan jumlah pasien asites dengan mengkategorikan berdasarkan usia, yaitu pasien asites usia dibawah 40 tahun sebanyak 9 orang (33,33%), dan pasien asites usia diatas 40 tahun sebanyak 18 orang (66,67%). Penelitian ini dilakukan pada seluruh pasien yang terdiagnosis asites yang terdata dan masih tersimpan catatan rekam medisnya.

Karakteristik dan Ekspertise Radiologi (USG) Pasien Asites di RSUD Al-Ihsan tahun 2013-2015

Karakteristik ini didapat dengan cara melihat rekam medis pasien yang didiagnosis asites yang dilengkapi dengan hasil ekspertise di RSUD Al-Ihsan tahun 2013-2015. Karakteristik dan gambaran ekspertise radiologi (USG) pasien asites di RSUD Al-Ihsan tahun 2013-2015 dapat dijelaskan pada tabel 4 berikut.

Tabel 4 Karakteristik Pasien Asites di RSUD Al-Ihsan tahun 2013-2015 Berdasarkan Ekspertise Radiologi (USG)

Gambaran USG disertai pemeriksaan lainnya	USIA & JENIS KELAMIN				TOTAL PASIEN
	<40	>40	<40	>40	
Asites <i>Unidentified</i>	1	2	2	3	8
Asites karena <i>CH</i> dan penyebab lain	1	5	1	2	9

Asites karena <i>CH</i> dan kelainan ginjal	-	1	-	-	1
Asites karena <i>CH</i> dan penyakit jantung	-	1	-	-	1
Asites <i>unidentified</i> disertai komplikasi	-	-	1	-	1
Asites karena penyakit lain	-	1	-	-	1
Asites karena penyakit jantung	-	-	1	-	1
Asites karena <i>CH</i>	1	1	1	-	3
Asites karena <i>CH</i> , kelainan ginjal, dan penyakit lain	-	1	-	-	1
Asites karena <i>CH</i> , dan penyakit lain, disertai komplikasi	-	-	-	1	1
TOTAL	3	12	6	6	27

Unidentified : belum diketahui penyebab asitesnya

CH : *Cirrhosis Hepatic*

Penyakit lain : Peritonitis TB, Anemia, Anemia defisiensi *Fe*, Kor pulmonar, Hepatitis B kronis, Sepsis, *Gastritis hemorrhagic*

Komplikasi : Efusi pleura

Tabel 4 diatas menunjukkan ekspertise radiologi dikategorikan berdasarkan usia dan jenis kelamin. Berdasarkan hasil penelitian yang dijelaskan pada tabel diatas, menunjukkan bahwa 33,33% penyebab asites adalah *CH* disertai dengan penyakit lain, dan sekitar 29,63% penyebab asites masih belum diketahui secara pasti, namun dari keseluruhan jika dilihat dengan seksama rata-rata *CH* merupakan penyebab di hampir setiap kategori yang telah ditentukan.

D. Kesimpulan

Simpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kejadian Asites di RSUD Al-Ihsan tahun 2013-2015 di bagian rawat inap maupun rawat jalan terdapat 27 kasus dari 71 pasien yang terdiagnosis asites secara komputerisasi.
2. Karakteristik pasien asites yang tersering adalah kelompok usia diatas 40 tahun dan secara keseluruhan jenis kelamin tersering mengalami asites adalah laki-laki.
3. Ekspertise radiologi pasien asites di RSUD Al-Ihsan tahun 2013-2015 yang terbanyak adalah Asites karena *CH* ataupun disertai penyakit lain.

E. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan simpulan yang diperoleh, maka saran yang diperlukan untuk penelitian lanjutan ialah sebagai berikut:

1. Hasil penelitian ini bisa dijadikan contoh dan gambaran untuk penelitian selanjutnya, dengan mengembangkan variabel-variabelnya lebih luas seperti menilai kadar albumin, penilaian hasil ekspertise CT atau melakukan perbandingan ekspertise antara US dan CT dalam menilai derajat keparahan asites.

2. Diperlukan penelitian selanjutnya untuk mengetahui yang terjadi di lapangan, serta pertimbangkan untuk mencari data tentang pasien kelainan ginjal atau penyakit jantung yang memiliki kemungkinan menjalani rujukan sehingga rekam medisnya tidak lengkap.
3. Penelitian ini dapat dijadikan bahan informasi dan edukasi untuk diberitahukan kepada petugas kesehatan sebagai upaya pencegahan terhadap terjadinya asites.
4. Saran untuk Rumah Sakit, penyimpanan rekam medis di RS disarankan agar disusun sesuai tahun atau urutan nomor rekam medis ditempat yang memadai dan di berikan tanda untuk rekam medis yang hilang meski belum waktunya untuk pemusnahan rekam medis (belum 10 tahun).

Daftar Pustaka

- Ascites unicef [Internet]. Available from: <http://wikipedia.unicefuganda.org/latest/A/Ascites.html>. diakses 7 Jan 2016
- Cooper MA. Ascites : Tapping into the Problem In this Article : Can J diagnosis. 2003;(March).
- Ascites Background, Pathophysiology, Epidemiology [Internet]. Available from: <http://emedicine.medscape.com/article/170907-overview#showall> . diakses 6 Jan 2016
- Sood R. Ascites : Diagnosis and Management. J Indian Acad Clin Med. 5:81–9.
- Basics T. Radiology 101. In: Smith WL, Farrell TA, editors. 4th ed. Lippincott Williams & Wilkins, A Wolters Kluwer business; 2014.
- Brant WE. Fundamentals of Diagnostic Radiology. 4th ed. Brant WE, Helms CA, editors. Lippincott Williams & Wilkins, A Wolters Kluwer Business; 2012.
- Hricak H. Ultrasound of the Gastrointestinal Tract [Internet]. 2nd ed. Maconi G, Polo GB, editors. 2014. Available from: <http://www.springer.com/series/4354>.