



# **INSIDENSI SINDROM PASCA KOLESISTEKTOMI PADA PASIEN KOLELITIASIS**

**Tinjauan terhadap Gejala Klinis Nyeri Kolik Billier, Demam,  
Ikterus, Muntah, Dispepsia, Diare, dan Kram Perut**

Skripsi

Diajukan guna memenuhi  
sebagian syarat untuk memperoleh derajat Sarjana Kedokteran  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Lambung Mangkurat

Oleh

Achmad Ridhana  
2010911310026

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT  
BANJARMASIN**

**Desember 2023**

## PENGESAHAN SKRIPSI

### HUBUNGAN ANTARA JUMLAH BATU EMPEDU DENGAN GAMBARAN KLINIS PADA PASIEN KOLELITIASIS

Tinjauan terhadap Derajat Nyeri Kolik Bilier, Durasi Nyeri Kolik Bilier,  
Tingkat Mual, Tingkat Muntah, Kejadian Dispepsia, Kejadian Ikterus,  
dan Kejadian Demam

Jonathan Davin Anggara, NIM: 2010911210044

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Skripsi  
Program Studi Kedokteran Program Sarjana  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Lambung Mangkurat  
Pada Hari Selasa, Tanggal 12 Desember 2023

#### Pembimbing I

Nama: Dr. dr. Agung Ary Wibowo, Sp.B(K)BD  
NIP : 197208222003121007

#### Pembimbing II

Nama: dr. Ida Yuliana, M.Biomed  
NIP : 198107082006042001

#### Penguji I

Nama: Dr. dr. Hery Poerwosusanta, Sp.B, Sp.BA,  
Subsp.D.A(K), FICS  
NIP : 198509142020121008

#### Penguji II

Nama: dr. Lena Rosida, M.Kes  
NIP : 197106151997022002

Banjarmasin, 31. Desember 2023

Mengetahui,  
Koordinator Program Studi Kedokteran Program Sarjana



Prof. Dr. dr. Triawanti, M.Kes  
NIP. 197109121997022001

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Banjarmasin, 28 November 2023



Achmad Ridhana

## ABSTRAK

### INSIDENSI SINDROM PASCA KOLESISTEKTOMI PADA PASIEN KOLELITIASIS

**Tinjauan terhadap Gejala Klinis Nyeri Kolik Billier, Demam, Ikterus, Muntah, Dispepsia, Diare, dan Kram Perut**

**Achmad Ridhana**

Sindrom pasca kolesistektomi dapat menurunkan kesembuhan pasien kolelitiasis. Penelitian bertujuan menganalisis insidensi sindrom pasca kolesistektomi pada pasien kolelitiasis. Penelitian ini deskriptif longitudinal *cohort* prospektif dengan *follow up* pasien 2 dan 7 hari pasca kolesistektomi menggunakan wawancara terpimpin. Insidensi sindrom pasca kolesistektomi berdasarkan gejala klinis dari 54 subjek 2 dan 7 hari pasca operasi sebesar 38,9% dan 14,8%. Dari 54 subjek terdapat gejala klinis nyeri kolik bilier 2 dan 7 hari pasca kolesistektomi banyak merasakan nyeri sedang dan ringan persentase 50% dan 88,9%. Demam 2 dan 7 hari pasca kolesistektomi banyak tidak merasakannya persentase 70,4% dan 100%. Ikterus 2 dan 7 hari pasca kolesistektomi banyak tidak merasakannya persentase 90,7% dan 98,1%. Ikterus 2 dan 7 hari pasca kolesistektomi banyak tidak merasakannya persentase 90,7% dan 98,1%. Muntah 2 dan 7 hari pasca kolesistektomi banyak tidak merasakannya persentase 74,1% dan 88,9%. Dispepsia 2 dan 7 hari pasca kolesistektomi banyak tidak merasakannya persentase 74,1% dan 83,3%. Diare 2 dan 7 hari pasca kolesistektomi banyak tidak merasakannya persentase 100% dan 87%. Kram perut 2 hari pasca kolesistektomi banyak merasakannya persentase 87%, 7 hari pasca kolesistektomi banyak tidak merasakannya persentase 92,6%. Sebagian besar subjek 2 dan 7 hari pasca kolesistektomi tidak mengalami sindrom pasca kolesistektomi.

**Kata-kata kunci:** insidensi, sindrom pasca kolesistektomi, kolelitiasis.

## **ABSTRACT**

### ***INCIDENCE OF POST-CHOLECYSTECTOMY SYNDROME IN PATIENTS WITH CHOLELITHIASIS***

#### ***Review of Clinical Symptoms of Biliary Colic Pain, Fever, Jaundice, Vomiting, Dyspepsia, Diarrhea, and Stomach Cramps***

**Achmad Ridhana**

*Post-cholecystectomy syndrome can reduce the recovery rate of cholelithiasis patients after cholelithiasis surgery. The study aims to analyze the incidence of post-cholecystectomy syndrome in cholelithiasis patients. This prospective longitudinal co-hort descriptive study followed up cholelithiasis patients 2 and 7 days after cholecystectomy using guided interviews. The incidence of post-cholecystectomy syndrome based on clinical symptoms from 54 subjects 2 and 7 days after cholelithiasis surgery was 38.9% and 14.8%. Of the 54 subjects who had clinical symptoms of biliary colic pain 2 and 7 days after cholecystectomy, more of them felt moderate and mild pain, 50% and 88.9%, respectively. More people did not experience fever 2 and 7 days after cholecystectomy, 70.4% and 100%. Many people don't feel jaundice 2 and 7 days after cholecystectomy, 90.7% and 98.1%. Many people don't feel jaundice 2 and 7 days after cholecystectomy, 90.7% and 98.1%. Vomiting 2 and 7 days after cholecystectomy many people do not feel it, the percentage is 74.1% and 88.9%. Many people do not feel dyspepsia 2 and 7 days after cholecystectomy, 74.1% and 83.3%. Many people don't experience diarrhea 2 and 7 days after cholecystectomy, with percentages of 100% and 87%. Many people feel stomach cramps 2 days after cholecystectomy, the percentage is 87%, 7 days after cholecystectomy many people don't feel it, the percentage is 92.6%. Most subjects 2 and 7 days after cholecystectomy did not experience post-cholecystectomy syndrome*

**Keywords :** *incidence, post cholecystectomy syndrome, cholelithiasis*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah subhanahu wa ta'ala, Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat, rahmat, karunia, dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“INSIDENSI SINDROM PASCA KOLESISTEKTOMI PADA PASIEN KOLELITIASIS”**. Tidak lupa juga salawat serta salam selalu tercurahkan kepada junjungan besar Nabi Muhammad sallallahu alaihi wasallam beserta para keluarga, sahabat, serta pengikut beliau hingga akhir zaman.

Proses penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, dukungan, maupun bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dekan dan Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Dr. dr. Istiana, M.Kes dan dr. M. Bakhriansyah, M.Kes M.Med.Ed, M.Sc, Ph.D, yang memberikan kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian.
2. Koordinator Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Prof. Dr. dr. Triawanti, M.Kes, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian.
3. Kedua dosen pembimbing, Dr. dr. Agung Ary Wibowo, Sp.B(K)BD dan dr. Ida Yuliana, M.Biomed, yang telah memberikan saran, arahan, bimbingan, masukan, serta motivasi dengan penuh kesabaran dan keikhlasan kepada penulis dalam proses penelitian dan penyusunan skripsi ini.

4. Kedua dosen penguji, Dr. dr. Hery Poerwosusanta, Sp.B, Sp.BA, Subsp.D.A(K), FICS dan dr. Lena Rosida, M.Kes, yang telah memberikan arahan, kritik, dan saran sehingga skripsi ini menjadi semakin baik.
5. Orang Tua tercinta, Bapak M.Amin dan Ibu Endang Isnawangsih, saudara, dan seluruh keluarga, atas dukungan serta motivasi terbesar penulis untuk terus belajar dan menyelesaikan skripsi dengan baik.
6. Kepala dan seluruh staf administrasi SMF Bedah, ruang operasi bedah digestif, ruang rawat inap, residen bedah, dan koas yang telah memberikan izin dan berkoordinasi dengan penulis dalam melakukan pengambilan data terhadap subjek penelitian.
7. Seluruh subjek penelitian yang bersedia memberikan izin dan informasi untuk melakukan penelitian.
8. Rekan satu tim penelitian, Laina Sorayya, Ignasius Edwin Sunandar, Jonathan Davin Anggara, dan Sarmono Lotma Saipon Manik, atas kerja sama, dukungan, sumbangan pikiran, dan bantuan selama proses penyusunan skripsi ini.
9. Seluruh sahabat, teman, dan rekan mahasiswa Program Studi Kedokteran Program Sarjana Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat, serta seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu atas bantuan, baik berupa motivasi, masukan, dan saran kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.

Skripsi ini telah diupayakan agar tersaji dengan sempurna. Namun, karena keterbatasan kemampuan yang dimiliki oleh penulis, ada kemungkinan masih

terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk dijadikan masukan demi kesempurnaan di masa mendatang. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat terhadap perkembangan ilmu bedah.

Banjarmasin, 28 November 2023

Penulis



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	iii
<b>ABSTRAK</b> .....	iv
<b>ABSTRACT</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	x
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiii
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	2
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	3
E. Keaslian Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	6
A. Kolelitiasis .....	7
B. Kolesistektomi .....	14

C. Sindrom Pasca Kolesistektomi .....	16
<b>BAB III LANDASAN TEORI .....</b>	<b>23</b>
<b>BAB IV METODE PENELITIAN.....</b>	<b>27</b>
A. Rancangan Penelitian .....	27
B. Populasi dan Sampel Penelitian .....	27
C. Instrumen Penelitian .....	27
D. Variabel Penelitian.....	28
E. Definisi Operasional .....	28
F. Prosedur Penelitian .....	32
G. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data .....	33
H. Cara Analisis Data .....	34
I. Waktu dan Tempat Penelitian.....	34
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>35</b>
A. Karakteristik Subjek Penelitian.....	35
B. Insidensi Sindrom Pasca Kolesistektomi.....	38
<b>BAB VI PENUTUP.....</b>	<b>44</b>
A. Simpulan.....	44
B. Saran.....	45
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>46</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>50</b>