

616.3624
KAR
k e 1

LAPORAN PENELITIAN

**KEJADIAN ENSEFALOPATI HEPATIKUM
PADA
PENDERITA SIROSIS HATI**

Oleh
BAMBANG JONI KARJONO



**BAGIAN/SMF ILMU PENYAKIT DALAM
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO/
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT Dr KARIADI
SEMARANG
1999**

LAPORAN PENELITIAN

**KEJADIAN ENSEFALOPATI HEPATIKUM
PADA
PENDERITA SIROSIS HATI**

Laporan ini dibuat sebagai karya tulis akhir
Dalam rangka pendidikan spesialisasi Ilmu Penyakit Dalam
FK UNDIP/RSUP Dr Kariadi Semarang

Oleh
BAMBANG JONI KARJONO

Disetujui oleh :
Pembimbing,



Dr. F. Soemanto Padmomartono MSc, SpPD-KGEH

Mengetahui :
Ketua Program Studi Ilmu Penyakit Dalam
FK UNDIP/RSUP Dr. Kariadi Semarang,



DR. Dr. Darmono SpPD-KE

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah Yang Maha Kuasa, akhirnya penyusunan laporan penelitian ini dapat selesai.

Laporan penelitian ini dibuat sebagai karya tulis akhir dalam rangka program pendidikan spesialisasi Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro/RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Pada kesempatan ini saya ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada para penderita sirosis hati yang telah dengan sukarela bersedia mengikuti penelitian ini.

Juga tak lupa saya sampaikan rasa hormat dan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada yang terhormat :

1. Prof.DR.Dr. Djokomoeljanto SpPD-KE atas perkenannya mengikuti pendidikan spesialisasi dan atas segala bimbingan, nasehat dan petunjuk saat menjalani pendidikan di Bagian Ilmu penyakit Dalam FK UNDIP/RSUP Dr. Kariadi Semarang.
2. Dr. F. Soemanto PM MSc, SpPD-KGEH sebagai pembimbing yang telah memberikan judul penelitian ini sekaligus sebagai koordinator Tim penelitian Bagian Ilmu Penyakit Dalam FK UNDIP/RSUP Dr. Kariadi Semarang. Ucapan terima kasih pada beliau yang telah banyak memberikan waktu, perhatian, kesabaran dan dorongan semangat kepada saya untuk menyelesaikan penelitian ini.
3. Dr. Hirlan SpPD-KGEH yang telah memberikan bimbingan dengan sabar selama saya menjalani pendidikan di Sub Bagian Bagian Ilmu Penyakit Dalam FK UNDIP/RSUP Dr. Kariadi Semarang.
4. Dr. Sugiri SpPD, SpJP yang dengan sabar mendorong semangat saya dalam menempuh

pendidikan khususnya dalam rangka penyelesaian penelitian ini.

5. Dr. Endang Kustiati SpS yang telah meluangkan waktu dalam rangka membantu pemeriksaan EEG guna melengkapi data dalam penelitian ini.
6. Dr. Prijanto Poerjoto SpPD-KKV, Ketua Bagian Ilmu Penyakit Dalam FK UNDIP/RSUP Dr. Kariadi Semarang, atas bimbingan dan perhatiannya selama saya mengikuti pendidikan spesialisasi.
7. DR.Dr. Darmono SpPD-KE, Ketua Program Studi Ilmu Penyakit Dalam FK UNDIP/RSUP Dr. Kariadi Semarang, yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan selama saya mengikuti pendidikan spesialisasi.
8. Prof.DR.Dr. Soeharyo Hadisaputro SpPD-KTI, Dr. Budi Riyanto MSc, SpPD-KTI, Dr. Hussein Gasem SpPD sebagai Tim Penelitian Bagian Ilmu Penyakit Dalam FK UNDIP/RSUP Dr. Kariadi Semarang yang telah banyak memberikan dorongan semangat dalam rangka mengikuti pendidikan spesialisasi.
9. Prof.DR.Dr. Imam Parsudi Abdurrochim SpPD-KGH yang telah banyak memberikan bimbingan, nasehat dan dorongan semangat belajar kepada saya selama mengikuti pendidikan spesialisasi.
10. Seluruh Ketua Sub Bagian beserta staff di Bagian Ilmu Penyakit Dalam FK UNDIP/RSUP Dr. Kariadi Semarang yang banyak memberikan ilmunya dengan sabar selama saya menempuh pendidikan spesialisasi.
11. Direktur RSUP Dr. Kariadi beserta staff yang telah mengizinkan saya melakukan penelitian di lingkungan RSUP Dr. Kariadi Semarang.
12. Kepala Laboratorium rawat jalan RSUP Dr. Kariadi Semarang beserta staff atas bantuannya dalam pemeriksaan laboratorium selama penelitian ini.
13. Seluruh perawat Ruang B51 dan B52 atas bantuannya mengumpulkan data penderita yang

diikutkan dalam penelitian ini.

14. Semua rekan peserta didik pendidikan spesialisasi Ilmu Penyakit Dalam dan Ilmu penyakit saraf atas kerjasama yang diberikan selama saya mengikuti pendidikan dan selama penelitian dilakukan.
15. Seluruh staff perawatan dan administrasi Bagian Ilmu Penyakit Dalam FK UNDIP/RSUP Dr. Kariadi Semarang atas bantuan dan kerjasama yang baik selama saya bertugas di bangsal, poliklinik Penyakit Dalam, UGD dan ICU/ICCU.

Akhirnya kepada seluruh keluarga saya; terutama Ibu (Ny. Sri Oetami dan Ny. Poedijastini Hari Soeharno), Bapak almarhum (Drs. Hari Soeharno dan Kasmad), istri saya yang tercinta Dr. Ratna DP, anak saya yang terkasih Dita; saya ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas bantuan, pengertian dan dorongan semangat selama saya menjalani pendidikan spesialisasi dan saya sampaikan permohonan maaf atas kurangnya perhatian karena kesibukan pendidikan.

Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa melimpahkan karunia dan rahmatNya kepada kita semua. Amin.

Semarang, Desember 1999

Dr. Bambang Joni K.

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
I.1. Latar belakang penelitian	1
I.2. Rumusan masalah	2
I.3. Tujuan penelitian	2
I.4. Manfaat penelitian	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	3
II.1 SIROSIS HATI	3
II.2. ENSEFALOPATI HEPATIK	4
II.2.1. Epidemiologi ensefalopati hepatic	4
II.2.2. Definisi ensefalopati hepatic	5
II.2.3. Faktor pencetus ensefalopati hepatic	5
II.2.4. Patogenesis ensefalopati hepatic	7
II.2.5. Diagnosis ensefalopati hepatic	15
II.2.6. Pengelolaan ensefalopati hepatic	18
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	28
BAB IV HASIL PENELITIAN	33
BAB V PEMBAHASAN	42
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	45
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN	

BAB I PENDAHULUAN

L1. LATAR BELAKANG PENELITIAN

Ensefalopati hepatikum adalah salah satu komplikasi sirosis hati yang serius dan sering dijumpai dalam perawatan di rumah sakit^{1,2,3}. Prognosa ensefalopati hepatik masih buruk⁴. Ensefalopati hepatikum pada sirosis hati dapat timbul spontan, tetapi juga dapat timbul karena adanya faktor-faktor pencetus⁵. Faktor-faktor pencetus tersebut adalah perdarahan gastrointestinal, infeksi, asupan protein yang berlebihan, obstipasi, obat-obatan (sedatif, transquiliser, analgetik), hipokalemia, dan azotemia (karena diuretik)^{2,6}.

Data kepustakaan atau penelitian tentang ensefalopati hepatikum di Indonesia ternyata masih sedikit¹. Di luar negeri kejadian ensefalopati hepatik subklinik berkisar antara 30 – 84%⁷. Di bagian penyakit dalam 3 rumah sakit di Pontianak selama 3 tahun didapatkan penderita sirosis hati sebanyak 73 pasien, 11 pasien diantaranya atau 15,1% dengan komplikasi ensefalopati hepatikum. Dari 11 penderita ensefalopati hepatikum tersebut didapatkan angka kematian sebanyak 90,9% atau 10 pasien⁸. Di RSPAD Gatot Soebroto selama setahun didapatkan penderita sirosis hati sebanyak 102 pasien, 32 pasien diantaranya dengan ensefalopati hepatikum. Dari 32 pasien tersebut kebanyakan ditemukan dalam stadium II dan III⁹. Di bagian penyakit dalam FKUI/RSCM selama setahun didapatkan penderita sirosis hati sebanyak 109 pasien, diantaranya 35 pasien dengan ensefalopati hepatikum dengan stadium II, III, dan IV. Ensefalopati hepatikum yang timbul spontan didapatkan pada 13 pasien atau 37%, sedangkan pada 22 pasien lainnya diduga ada faktor pencetus yang terdiri dari perdarahan saluran cerna pada 13 pasien atau 37%, infeksi akut 6 pasien atau 17%, dan hipokalemi sebanyak 3 pasien atau 9%. Ensefalopati hepatikum stadium II didapat pada 9 pasien, stadium III pada 19 pasien dan stadium IV pada 7 pasien⁴. Di bagian penyakit dalam RSUP Dr Kariadi Semarang selama setahun didapatkan 240

penderita sirosis hati dari 1.649 penderita yang dirawat atau 14,6%. Dari jumlah penderita sirosis hati tersebut 13,3% diantaranya mengalami ensefalopati hepaticum dan ini tercatat sebagai ensefalopati hepaticum stadium III dan IV, sedang stadium I dan II tidak teramati atau terdiagnosis sehingga didapatkan kesan bahwa komplikasi ensefalopati hepaticum tidak banyak dijumpai¹.

Diketahui bahwa usaha pencegahan penyakit yang paling baik adalah pada saat sedini mungkin, yaitu jauh sebelum penyakit itu menyerang tubuh ("primary prevention"). Apabila usaha dini tersebut gagal, maka menemukan penderita dengan gejala awal dari suatu penyakit merupakan ikhtiar yang berikutnya. Diagnosa dini tersebut kemudian harus disusul dengan pengobatan yang tepat dan segera ("early diagnosis and prompt treatment = secondary prevention")¹⁰.

L2. RUMUSAN MASALAH

Dengan latar belakang tersebut diatas maka masalah yang timbul adalah bagaimana distribusi ensefalopati hepatic pada penderita sirosis hati dan apa faktor pencetusnya yang sering ditemukan di bagian penyakit dalam RSUP Dr Kariadi Semarang.

L3. TUJUAN PENELITIAN

Pada penelitian ini diharapkan dapat diketahui besarnya distribusi komplikasi ensefalopati hepaticum pada sirosis hati dan faktor-faktor yang menjadi pencetus ensefalopati hepaticum di bagian penyakit dalam RSUP Dr Kariadi Semarang.

L4. MANFAAT PENELITIAN

Dengan diketahui besarnya komplikasi ensefalopati hepaticum pada sirosis hati diharapkan pengelolaan yang lebih baik dapat dilakukan sehingga komplikasi ensefalopati hepaticum dapat dikurangi atau tidak menjadi berat, yang selanjutnya diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan angka kematian akibat ensefalopati hepaticum tersebut.