

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Non-Alcoholic Fatty Liver Disease (NAFLD) merupakan salah satu penyakit yang mulai mendapat perhatian dari penduduk dunia. NAFLD adalah istilah yang digunakan untuk menyebut suatu kondisi akumulasi lemak pada hati tanpa adanya konsumsi alkohol yang berlebih (kurang dari 20 gram per minggu).¹ Spektrum kelainan hati yang termasuk dalam NAFLD antara lain steatosis sederhana (perlemakan tanpa inflamasi), lalu steatosis yang disertai inflamasi (*non-alcoholic steatohepatitis* – NASH) dan dapat berkembang menjadi fibrosis, fibrosis tingkat lanjut dan pada akhirnya sirosis.² NAFLD sangat erat hubungannya dengan obesitas, diabetes dan sindroma metabolik.³

Kejadian NAFLD meningkat secara pesat di seluruh dunia, berbanding lurus dengan peningkatan angka kejadian diabetes tipe 2 dan obesitas. Prevalensi NAFLD pada populasi umum diperkirakan sebesar 20-30% di negara-negara Barat dan 15% di negara-negara Asia. Modalitas utama yang digunakan dalam mendiagnosis NAFLD pada populasi umum adalah pemeriksaan ultrasonografi hati. NAFLD dan NASH dilaporkan terdapat pada semua usia, termasuk anak-anak, dimana prevalensi steatosis lebih rendah dibanding dewasa (13-15%), tetapi meningkat pada anak dengan obesitas (30-80%). Prevalensi NAFLD meningkat

seiring bertambahnya usia, dimana kejadian tertinggi terdapat pada laki-laki usia 40 sampai 65 tahun.³

Peningkatan kejadian faktor-faktor resiko utama NAFLD (diabetes, obesitas, dislipidemia dan sindroma metabolik) pada penduduk Asia-Pasifik berperan terhadap peningkatan prevalensi NAFLD di regio tersebut. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Irsan Hasan dan dikutip oleh DN Amarpurkar dkk didapatkan bahwa prevalensi NAFLD yang didapat dari studi tunggal pada populasi urban di Indonesia diperkirakan sebesar 30%. Obesitas merupakan faktor yang paling erat berkaitan.⁴

Teori yang dianggap dapat menjelaskan patofisiologi NAFLD adalah teori '*two-hit*' yang mulai dikenal sejak tahun 1998. Perluasan teori tersebut yaitu teori '*multi hit*' juga mulai banyak digunakan. Teori '*two-hit*' dan '*multi hit*' pada dasarnya memiliki konsep yang sama, dimana perjalanan NAFLD terdiri dari serangkaian proses yang berkaitan. Akumulasi lemak pada hati dianggap sebagai *hit* pertama. Hal tersebut merupakan konsekuensi dari akumulasi berlebihan trigliserida akibat ketidakseimbangan antara sintesis dan pengeluaran lipid pada hati. Hati yang mengalami perlemakan lebih rentan untuk mengalami inflamasi (*hit* kedua) dan dapat berkembang menjadi fibrosis. Faktor-faktor yang dapat memicu hal tersebut antara lain stres oksidatif, sitokin-sitokin proinflamasi (terutama TNF) dan hormon-hormon yang diproduksi dari jaringan lemak (adipositokin).⁵

Seiring dengan meningkatnya kejadian NAFLD, berbagai penelitian banyak dilakukan mengenai epidemiologi, perjalanan alami penyakit serta hubungannya

dengan penyakit komorbid. Penelitian tentang hubungan kualitas hidup pasien NAFLD masih jarang dilakukan padahal hal ini juga merupakan hal penting karena informasi mengenai beban dan imbas penyakit ke kehidupan sehari-hari dapat diambil melalui pengukuran kualitas hidup pasien. Sebagian besar pasien NAFLD bersifat asimtomatik. Bila ada gejala, biasanya hanya berupa kelelahan maupun rasa tidak nyaman pada perut kanan atas. Pada penyakit seperti inilah, pengukuran kualitas hidup dapat memberi gambaran mengenai pengaruh penyakit terhadap kehidupan pasien. Pengukuran kualitas hidup akan meningkatkan kesadaran pasien maupun dokter mengenai efek penyakit. Hal inilah yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai kualitas hidup pasien NAFLD.⁶

Peneliti ingin meneliti tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien NAFLD yang akan dinilai dengan kuesioner *Short-Form* (SF-36 RAND) karena instrumen ini sudah tervalidasi, digunakan secara luas dan memiliki komponen psikometrik yang baik dalam menilai kualitas hidup berbagai jenis pasien, termasuk pasien penyakit hati. Faktor-faktor yang ingin diketahui hubungannya antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status ekonomi, status perkawinan dan derajat keparahan NAFLD.⁶

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka rumusan masalah penelitian adalah sebagai berikut:

Faktor-faktor apa saja yang berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien non-alcoholic fatty liver disease?

Berdasarkan permasalahan umum tersebut, dapat dijabarkan menjadi:

- a. Apakah usia berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien NAFLD?
- b. Apakah jenis kelamin berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien NAFLD?
- c. Apakah tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien NAFLD?
- d. Apakah status ekonomi berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien NAFLD?
- e. Apakah status perkawinan berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien NAFLD?
- f. Apakah derajat keparahan NAFLD berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien NAFLD?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien NAFLD.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kualitas hidup pasien *non-alcoholic fatty liver disease*.
- b. Menganalisis hubungan usia dengan kualitas hidup pasien NAFLD.

- c. Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien NAFLD.
- d. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien NAFLD.
- e. Menganalisis hubungan status ekonomi dengan kualitas hidup pasien NAFLD.
- f. Menganalisis hubungan status perkawinan dengan kualitas hidup pasien NAFLD.
- g. Menganalisis hubungan derajat keparahan dengan kualitas hidup pasien NAFLD.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Untuk ilmu pengetahuan : memberikan kontribusi ilmiah tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien NAFLD.
- b. Untuk pelayanan kesehatan : memberikan informasi bagi para klinisi sebagai acuan dalam pengelolaan penderita dan bagi masyarakat agar dapat lebih memahami mengenai efek penyakit dalam kehidupan sehari-hari.
- c. Untuk penelitian : dapat digunakan sebagai dasar penelitian mengenai NAFLD dan kualitas hidup pasien selanjutnya yang lebih mendalam dan spesifik.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penulis dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
David K., <i>et al.</i> Quality of Life in Adults with Nonalcoholic Fatty Liver Disease: Baseline Data from the Nonalcoholic Steatohepatitis Clinical Research Network. <i>Hepatology</i> . 2009; Vol. 49, No. 6. ⁶	Desain penelitian secara penelitian observasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Subjek penelitian adalah penderita NAFLD sejumlah 713 subjek. Variabel penelitian antara lain usia, jenis kelamin, ras, tingkat pendidikan, pendapatan, berat badan, tinggi badan, BMI, diabetes tipe 2 dan derajat fibrosis terhadap kualitas hidup pasien NAFLD.	Subjek dengan NAFLD memiliki skor SF-36 yang lebih rendah dibanding populasi umum di Amerika Serikat, baik komponen fisik dan mental. Subjek dengan NASH memiliki kesehatan fisik lebih rendah dibanding dengan tanpa NASH. Subjek dengan sirosis memiliki kesehatan fisik lebih rendah dibanding dengan subjek dengan atau tanpa fibrosis. Kesehatan mental tidak berbeda pada subjek dengan atau tanpa NASH dan menurut derajat fibrosis.

Penelitian yang akan dilakukan peneliti berbeda dengan penelitian diatas dari segi tempat dilakukannya penelitian, dimana peneliti melakukan penelitian di Indonesia yang memiliki karakter populasi yang berbeda dengan populasi Amerika Serikat. Berbagai hal membedakan karakter populasi Indonesia dari Amerika Serikat, mulai dari kebiasaan, kebiasaan konsumsi alkohol, fungsi hati dan juga perbedaan genetik polimorfisme untuk NAFLD.

