

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Dalam tubuh manusia, hati merupakan salah satu organ yang berperan penting dalam mempertahankan hidup. Hati termasuk organ intestinal terbesar dengan berat antara 1,2-1,8 kg atau kurang lebih 25% berat badan orang dewasa yang menempati sebagian besar kuadran kanan atas abdomen dan merupakan pusat metabolisme tubuh dengan fungsi yang sangat kompleks.<sup>1</sup>

Sirosis hati adalah keadaan patologis yang menggambarkan stadium akhir fibrosis hepatic yang berlangsung progresif yang ditandai dengan distorsi dari arsitektur hati dan pembentukan nodulus regeneratif, yang mengakibatkan penurunan fungsi hati.<sup>1</sup> Gambaran patologi yang kurang menetap dari sebagian besar sirosis adalah peradangan intralobuler atau portal, kolestasis fokal atau yang merata, dan proliferasi duktulus empedu.<sup>2</sup> Kejadian sirosis ini terjadi sebagai respon terhadap kerusakan hati yang berlangsung secara kronis.

Berdasarkan data *World Health Organisation* (WHO) 2004 sirosis hati merupakan penyebab kematian ke delapan belas di dunia, dengan prevalensi 1,3%.<sup>3</sup> *Cause Spesifik Death Rate* (CSDR) sirosis hati di Inggris tahun 2002 sebesar 26,9 per 100.000 penduduk.<sup>4</sup> Di Amerika Serikat pada tahun 2001 CSDR sirosis hati sebesar 22,0 per 100.000 penduduk,<sup>5</sup> dan dari data WHO (2007) penyakit hati kronik dan sirosis hati merupakan penyebab kematian peringkat kedua belas pada tahun 2007 di Amerika Serikat dengan jumlah 29.165 (1,2%).<sup>6</sup>

Penyebab paling umum sirosis di Amerika Serikat antara lain hepatitis C (26%), penyakit hati alkoholik atau sirosis Laennec (21%), penyebab kriptogenik (18%), hepatitis C ditambah penyakit hati alkoholik (15%), hepatitis B (15%).<sup>7</sup> Pada tahun 2007 prevalensi sirosis hati di Australia sebesar 2% dan di Jepang sebesar 2,7%.<sup>8</sup> Sedangkan penelitian di Indonesia menyebutkan bahwa virus hepatitis B menyebabkan sirosis sebesar 40-50% dan virus hepatitis C 30-40%, sedangkan 10-20% penyebabnya tidak diketahui, alkohol sebagai penyebab sirosis hati di Indonesia mungkin frekuensinya kecil sekali karena belum ada datanya.<sup>9</sup> Berdasarkan hasil penelitian Karina (2007) dengan desain *case control* bahwa, jumlah penderita sirosis hati tahun 2002-2006 di RSUP Dr. Kariadi Semarang sebanyak 637 orang dengan proporsi angka kematian sebesar 9,7%.<sup>10</sup>

Telah ditemukan tujuh kategori virus hepatitis yaitu: virus hepatitis A, B, C, D, E, F dan G. Hepatitis B, C, D merupakan penyebab utama hepatitis kronis dan sering berkembang menjadi sirosis hati.<sup>11</sup> Wiersma (2007) melaporkan bahwa 30% sirosis hati disebabkan oleh hepatitis B dan 27% disebabkan oleh hepatitis C.<sup>12</sup> Data WHO (2002) melaporkan, sekitar 400 juta orang di dunia telah terinfeksi virus hepatitis B, dan setelah sekitar 30 tahun 30% pasien dengan hepatitis B kronik aktif akan berkembang menjadi sirosis hati, dan jika tanpa perawatan sekitar 15% pasien sirosis hati akan meninggal dalam lima tahun.<sup>13</sup> Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 melaporkan prevalensi hepatitis di Indonesia sebesar 0,2%.<sup>14</sup> Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2008, jumlah kasus hepatitis B di Indonesia pada tahun 2008 mencapai 1.727 sedangkan hepatitis C mencapai 7.234.<sup>15</sup>

Skor *Child-Pugh* yang merupakan modifikasi dari Skor *Child-Turcotte*, dapat menilai kondisi umum pasien sirosis dan menilai perubahan multiorgan yang disebabkan oleh sirosis hati.<sup>16</sup>

Sirosis hati dengan komplikasinya merupakan masalah kesehatan yang masih sulit diatasi di Indonesia. Hal ini ditandai dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi. Secara umum diperkirakan angka insiden sirosis hati di rumah sakit seluruh Indonesia berkisar antara 0,6-14,5%.<sup>17</sup>

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian tentang gambaran klinis yang mempengaruhi kejadian sirosis hati di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah penelitian adalah sebagai berikut bagaimana gambaran klinis pasien sirosis hati di RSUP Dr. Kariadi Semarang periode 2010–2012.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran klinis pasien sirosis hati di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui keluhan utama pasien masuk di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- b. Untuk mengetahui distribusi proporsi pasien sirosis hati berdasarkan sosiodemografi (jenis kelamin dan usia).

- c. Untuk mengetahui etiologi pasien sirosis hati.
- d. Untuk mengetahui derajat kerusakan hati yang diukur menggunakan skor *Child-Pugh*.
- e. Untuk mengetahui penyakit komorbid pasien sirosis hati.
- f. Untuk mengetahui komplikasi pasien sirosis hati.
- g. Untuk mengetahui lama rawatan rata-rata pasien sirosis hati.
- h. Untuk mengetahui *possible risk factors* kematian pasien sirosis hati.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

- a. Manfaat untuk ilmu pengetahuan : memberikan kontribusi ilmiah tentang gambaran klinis pasien sirosis hati di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- b. Manfaat untuk penelitian : dapat memberi masukan dan menjadi bahan referensi bagi kegiatan penelitian sejenis dimasa yang akan datang.
- c. Manfaat untuk pelayanan kesehatan : memberikan informasi bagi para klinisi mengenai gambaran klinis yang mempengaruhi kejadian sirosis hati sehingga penyakit sirosis hati dapat dideteksi lebih dini dan pasien sirosis hati dapat memperoleh penanganan medis lebih dini, serta diharapkan dapat mencegah komplikasi dan mengurangi insiden mortalitas dari sirosis hati.

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.** Keaslian Penelitian

No.	Nama Penulisan dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Simamora, Cika Tio Anggela. Hubungan Komplikasi, Skor Child-Turcotte dan Usia Lanjut Sebagai Faktor Resiko Kematian Pada Pasien Sirosis Hati di RSUD Dr. Soedarso Pontianak. 2013. <sup>18</sup>	Jenis penelitian adalah studi analitik dengan pendekatan kasus kontrol. Kasus adalah penderita sirosis hati yang dirawat inap dan meninggal dunia, sedangkan kontrol adalah penderita sirosis hati yang dirawat inap dan hidup. Pengambilan data dengan melihat rekam medik pasien. Analisis dilakukan secara bivariat menggunakan uji <i>Chi-Square</i> dan analisis multivariat dengan menggunakan regresi logistik.	Terdapat hubungan bermakna antara koma hepatikum ( $p=0,006$ ), syok septik ( $p=0,028$ ), ensefalopati hepatikum ( $p=0,001$ ), skor <i>Child-Turcotte C</i> ( $p=0,008$ ), perdarahan saluran makanan bagian atas ( $p=0,048$ ) dengan kematian pasien sirosis hati. Ukuran kekuatan hubungan terhadap kematian pasien sirosis hati dari yang terbesar adalah koma hepatikum, syok septik, ensefalopati hepatikum, skor <i>Child Turcotte C</i> , perdarahan saluran makanan bagian atas, dan karsinoma hepatoseluler.
2.	Malau, Arda Sariani. Karakteristik Penderita Sirosis Hati yang Dirawat Inap Di Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2006-2010. 2011. <sup>19</sup>	Jenis penelitian adalah studi deskriptif dengan desain <i>case series</i> . Setting penelitian adalah di RS Martha Friska Medan. Subyek penelitian adalah seluruh data penderita sirosis hati yang dirawat inap di RS Martha Friska Medan tahun 2006-2010.	Kecenderungan kunjungan penderita sirosis menunjukkan peningkatan dengan persamaan $y=8,7x-2,1$ ; Angka kesakitan sirosis hati tertinggi pada tahun 2010 yaitu 52 kasus (43,4%); Proporsi penderita sirosis hati berdasarkan sosiodemografi, jenis kelamin laki-laki terdapat pada kelompok umur 49-55 tahun 30,2%, jenis kelamin perempuan pada kelompok umur 63-69 tahun 20,6%., jenis kelamin laki-laki 71,7%, suku/etnik Batak 50,8%, agama Islam 56,7%, pendidikan SMA 50,8%, pekerjaan PNS/POLRI/Pensiunan 44,2%, tempat tinggal di kota Medan 60,8%.