

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Sirosis adalah penyakit kronis yang disebabkan karena kerusakan progresif pada jaringan hati, dan proses regeneratifnya dapat menyebabkan fibrosis dan nodul regeneratif sehingga dapat mempengaruhi struktur dan fungsi hati. Penyakit ini merupakan penyakit yang serius dan seringkali sukar disembuhkan dengan morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Faktor utama berkembangnya penyakit sirosis adalah hepatitis B dan C, konsumsi alkohol berlebihan, dan berat badan berlebihan (Dipiro, 2021).

Penyebab terbanyak yang mendasari terjadinya sirosis hati di Asia adalah hepatitis B kronik (37,3%), alkohol (24,1%), hepatitis C kronik (22,3%), sedangkan penyebab terbanyak di Eropa adalah alkohol kronik. Hepatitis B dan C merupakan etiologi terbanyak di negara berkembang, sedangkan hepatitis C, penyakit liver alkoholik, dan fatty liver non-alkoholik merupakan etiologi terbanyak di negaramaju. Penyebab lain dapat meliputi hepatitis autoimun, kolangitis bilier, hemokromatosis, penyakit wilson, dan defisiensi  $\alpha$ 1-antitrypsin (Sharma, 2022). Secara global, epidemiologi sirosis hepatis telah mengalami perubahan yang signifikan dari tahun 2010 hingga 2019. Berdasarkan hasil dari Global Burden Disease Study tahun 2019, menyimpulkan bahwa angka kejadian sirosis berdasarkan usia mengalami sedikit peningkatan dari 25,19 menjadi 25,35 diseluruh dunia selama periode ini. Pada tahun 2019, terdapat sekitar 2,05 juta

kasus insiden, sekitar 1,47 juta kematian dan 46,19 juta tahun hidup yang disesuaikan dengan disabilitas (DALYs) secara global (Xiao S, 2019). Menurut beberapa studi di Amerika Serikat, perkiraan prevalensi sirosis hepatitis mencapai 0,15-0,27 % (Sharma, 2022).

Studi di Eropa menyimpulkan bahwa sirosis menjadi penyebab kematian terbanyak ke-4 dengan tingkat mortalitas dalam 1 tahun, bervariasi dari 1 hingga 57% bergantung pada stadium yang diderita. Secara global, prevalensi sirosis lebih tinggi pada jenis kelamin laki-laki dengan perbandingan 2:1, namun jika dilihat berdasarkan angka kejadian dan kematian akibat sirosis hati perempuan dan laki-laki sebanding (Tan, 2023). Menurut laporan rumah sakit umum pemerintah di Indonesia, rata-rata prevalensi sirosis hati adalah 3,5% dari seluruh pasien yang dirawat dibangsal penyakit dalam (Anisa, 2020). Secara umum diperkirakan angka insiden sirosis hati di rumah sakit seluruh Indonesia berkisar antara 0,6-14,5% (Cynthia, 2022). Tingkat morbiditas dan mortalitas meningkat pada kasus perdarahan berulang penderita sirosis hati dengan varises esofagus. Sekitar 50 –60% penderita sirosis hati dengan varises esofagus akan mengalami perdarahan bermakna secara klinis dan 30% atau 1/3 dari penderita tersebut akan mengalami perdarahan dalam waktu 1 tahun setelah terdiagnosis varises esofagus. Tingkat mortalitas dari episode pertama perdarahan varises berkisar antara 17 – 57% dimana 2/3 dari penderita yang selamat akan mengalami perdarahan ulang dalam enam bulan berikutnya bila tidak mendapat terapi (-blocker atau endoskopi terapeutik). Dilaporkan juga mortalitas episode perdarahan VE sekitar 30 –50% dimana 60% terjadi saat perdarahan berulang dan 30% saat awal perdarahan.

Di negara-negara Barat, konsumsi alkohol yang berlebihan menjadi salah satu penyebab utama sirosis hati, mengingat kebiasaan konsumsi alkohol yang tinggi di sana. Sementara itu, di Indonesia, faktor yang paling sering menyebabkan sirosis hati adalah infeksi virus Hepatitis B, yang mencakup sekitar 40% hingga 50% kasus, diikuti oleh infeksi Hepatitis C yang berkontribusi sekitar 30% hingga 40%. Hal ini menunjukkan perbedaan signifikan dalam penyebab sirosis hati antara negara Barat dan Indonesia, dengan virus hepatitis menjadi faktor dominan di Indonesia, sementara konsumsi alkohol lebih umum di negara Barat (Darni, 2019).

Komplikasi yang muncul akibat sirosis hati dapat memperburuk kondisi pasien dengan meningkatkan angka kesakitan serta risiko kematian. Beberapa komplikasi yang dapat terjadi meliputi perdarahan pada saluran pencernaan, akumulasi cairan di rongga perut (asites), gangguan fungsi ginjal yang dikenal sebagai sindrom hepatorenal, gangguan fungsi otak akibat akumulasi racun (ensefalopati hepatic), infeksi spontan pada cairan asites (peritonitis bakterial spontan), serta perkembangan kanker hati atau karsinoma hepatoseluler (Sharma, 2022).

Prognosis pasien sirosis kompensata memiliki peluang kelangsungan hidup yang lebih tinggi, mencapai sekitar 47%. Namun, jika kondisi ini berkembang menjadi sirosis dekompensata, angka kelangsungan hidup menurun drastis hingga sekitar 16%. Prognosis pasien dapat dinilai menggunakan klasifikasi Child-Turcotte-Pugh (CTP), yang mempertimbangkan kadar serum albumin, bilirubin,

keberadaan asites, serta tingkat ensefalopati hepatic. Berdasarkan klasifikasi ini, pasien sirosis dikelompokkan ke dalam kategori A, B, dan C, dengan tingkat kelangsungan hidup dalam dua tahun masing-masing sebesar 85%, 60%, dan 45% (Loven, 2017).

Sirosis hepatis dan karsinoma hepatoseluler merupakan dua komplikasi utama yang sering terjadi pada hepatitis B kronik apabila tidak mendapatkan penanganan yang optimal. Pada pasien hepatitis B yang tidak menjalani terapi, kejadian sirosis hepatis berkisar antara 8-20%. Dari jumlah tersebut, sekitar 20% di antaranya akan mengalami progresi menjadi sirosis dekompensasi dalam kurun waktu lima tahun (Menkes RI, 2019).

Komorbidity merupakan salah satu tantangan utama dalam penatalaksanaan sirosis hati. Pasien dengan sirosis tidak hanya menghadapi kerusakan hati progresif, tetapi juga memiliki kecenderungan tinggi untuk mengalami berbagai penyakit penyerta, baik yang berkaitan langsung dengan disfungsi hati maupun yang bersifat sistemik. Sejumlah komorbidity yang umum ditemukan antara lain adalah diabetes melitus tipe 2, hipertensi, obesitas, dislipidemia, penyakit ginjal kronis, hingga penyakit kardiovaskular (Colaci dkk., 2024; Manikat dan Nguyen, 2023).

Keberadaan komorbidity ini secara signifikan memperburuk prognosis pasien sirosis, meningkatkan risiko komplikasi, dan mempercepat terjadinya dekompensasi hati (Seko et al., 2024). Bahkan, pada beberapa studi, komorbidity non-hepatik seperti penyakit jantung koroner dan insufisiensi ginjal ditemukan

sebagai penyebab utama kematian pada pasien sirosis (Manikat & Nguyen, 2023). Selain itu, transisi dari istilah NAFLD ke MASLD dalam literatur medis terkini menegaskan pentingnya pengakuan terhadap komorbiditas metabolik sebagai bagian integral dari spektrum penyakit hati (Colaci dkk., 2024).

Salah satu komorbiditas yang paling menonjol pada pasien sirosis hati adalah gangguan metabolik, termasuk diabetes melitus. Prevalensi diabetes meningkat secara signifikan pada pasien dengan sirosis, terutama yang disebabkan oleh virus hepatitis B. Diabetes tidak hanya memperparah gangguan fungsi hati, tetapi juga meningkatkan risiko komplikasi serius seperti ensefalopati hepatik dan perdarahan varises esofagus (Deng dkk., 2024).

Komorbiditas lain seperti penyakit kardiovaskular, gangguan ginjal, dan risiko infeksi juga umum terjadi. Penurunan fungsi imun yang menyertai sirosis menyebabkan pasien menjadi lebih rentan terhadap infeksi sistemik. Menurut Park dkk., (2022) menunjukkan bahwa penggunaan jangka panjang metformin pada pasien diabetes dengan penyakit hati dapat menurunkan risiko terjadinya kanker, akan tetapi terapi ini tetap membutuhkan pemantauan karena adanya kemungkinan interaksi dengan fungsi hati yang sudah terganggu.

Sirosis hati merupakan penyakit kronis progresif yang sering disertai komplikasi serius seperti ascites, ensefalopati hepatik, dan perdarahan varises. Pengobatan sirosis hati memerlukan pendekatan individual berdasarkan jenis komplikasi yang dialami pasien. Berbagai studi tahun 2015–2025 menunjukkan bahwa penggolongan obat sangat penting untuk menyesuaikan dosis dan menghindari efek samping. Misalnya, propranolol digunakan untuk hipertensi

portal, spironolakton untuk ascites, dan laktulosa untuk ensefalopati hepatic (Farida dkk., 2021). Selain itu, penelitian terbaru juga menyoroti pentingnya penyesuaian dosis obat berdasarkan derajat sirosis, serta penggunaan obat antivirus, statin, dan hepatoprotektor dalam terapi (Dafonte dkk., 2023; Springer, 2022). Dengan demikian, penggolongan obat dalam terapi sirosis hati sangat penting untuk mendukung keberhasilan pengobatan dan keselamatan pasien.

Dilihat dari latar belakang bahaya dampak terhadap penyakit komorbiditas dan komplikasi sirosis hati, mendorong peneliti untuk dapat mengetahui pengaruh komorbiditas dan komplikasi terhadap *outcome* klinik terapi pada pasien sirosis hati di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Apa saja penggunaan obat yang diberikan kepada pasien sirosis hati?
2. Apa saja jenis komplikasi dan komorbiditas yang dialami pasien sirosis hati?
3. Bagaimana pengaruh komplikasi dan komorbiditas dengan morbiditas dan lama rawat inap?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengidentifikasi penggunaan obat yang diberikan kepada pasien sirosis hati.

2. Untuk mengidentifikasi jenis komplikasi dan komorbiditas yang dialami pasien sirosis hati dengan *outcome* klinis terapi obat.
3. Untuk mengetahui hubungan komplikasi dan komorbiditas dengan *outcome* klinis lama rawat inap.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti, Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, pengalaman dalam pengumpulan data dan sebagai acuan kedepanya untuk lebih meningkatkan pelayanan dengan informasi lebih baik kepada masyarakat mengenai penyakit sirosis hati.
2. Bagi Institusi, Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau sumber penelitian selanjutnya terkait pengetahuan penyakit komorbiditas dan komplikasi sirosis hati.
3. Bagi Masyarakat, Penelitian ini diharapkan untuk memberikan terapi obat individual terhadap kondisi klinis yang berbeda.