

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hati merupakan organ yang penting bagi tubuh manusia dan salah satu fungsinya adalah pengaturan homeostasis tubuh yang meliputi metabolisme, biotransformasi, sintesis, penyimpanan dan imunologi. Gangguan fungsi hati masih menjadi masalah kesehatan besar di negara maju maupun di negara berkembang (Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, 2007). Di Amerika Serikat, sekitar 2000 kasus gagal hati akut terjadi setiap tahun dan lebih dari 50% disebabkan oleh obat (39% disebabkan asetaminofen, 13% reaksi idiosinkratik terhadap obat lainnya (Mehta, 2011; Cinthya *et al.*, 2012). Sekitar 75% reaksi idiosinkratis dari obat menyebabkan transplantasi hati atau kematian (Wai, 2006). Indonesia merupakan negara terbesar kedua di South East Asian Region (SEAR) dengan endemik tinggi mengenai penyakit hati. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) sekitar 28 juta penduduk Indonesia terinfeksi hepatitis B dan C, 14 Juta diantaranya berpotensi untuk menjadi kronis dan dari yang kronis 1,4 juta orang berpotensi untuk menderita kanker hati (Infodatin, 2014; Kemenkes PKI, 2020).

Penyebab penyakit hati bervariasi, sebagian besar disebabkan oleh virus yang menular secara fekal-oral, parenteral, seksual, perinatal dan sebagainya. Penyebab lain dari penyakit hati adalah akibat dari efek toksik dari obat-obatan, alkohol, racun, jamur dan lain-lain (Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, 2007).

Pemakaian obat-obatan dalam jangka waktu tertentu dapat menimbulkan berbagai efek samping. Salah satunya adalah *Drug Induced Liver Injury* (DILI) adalah istilah lain dari hepatotoksik yang diinduksi oleh obat yang sering digunakan oleh tenaga kesehatan (Sonderup, 2011). Efek hepatotoksik, yaitu efek samping kerusakan sel-sel atau jaringan hati dan sekitarnya akibat konsumsi suatu obat. Kemungkinan hepatotoksik obat ada yang bisa diprediksi dan ada yang tidak, tergantung pada mekanisme kerja obat, metabolit yang dihasilkannya, serta kaitannya dengan jumlah dosis (Sulistyowati, 2020).

Kerusakan fungsi hati dan komplikasi yang terjadi disebabkan oleh terapi yang diterima pasien begitu komplek dan banyak. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu diketahui pasien gangguan fungsi hati masih menggunakan obat penginduksi kerusakan hati sebesar 35,32% dengan 28 jenis obat. Jenis terbanyak obat yang digunakan adalah ranitidin, ceftriaxone, furosemid, dan acetaminophen, diklofenat, ibuprofen (Pandit *et al.*, 2012 : Cahaya *et al.*, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa obat penginduksi kerusakan hati yang masih digunakan oleh pasien gangguan fungsi hati (Dewi *et al*, 2016; Robiyanto *et al.*, 2019).

Menurut uji pendahuluan yang telah dilakukan, bahwa obat-obat hepatotoksik masih terdapat pada terapi pengobatan pasien penderita penyakit hati. Penggunaan obat penginduksi kerusakan hati seharusnya tidak diberikan pada pasien yang mengalami gangguan fungsi hati karena penyakit hati yang dialami atau adanya virus sistemik dapat meningkatkan kerentanan terjadinya kerusakan hati oleh obat (Dewi *et al*, 2016; Robiyanto *et al.*, 2019).

Dampaknya ketika sel-sel hepar mengalami sirosis adalah munculnya berbagai komplikasi antara lain hipertensi portal, asites, *spontaneous bacterial peritonitis* (SBP), varises esophagus, dan enselofati hepatis. Antara komplikasi satu dan yang lainnya saling terkait (EASL, 2010).

Di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang belum ada dilaporkan tentang penelitian ini sehingga peneliti tertarik untuk melihat seberapa banyak frekuensi penggunaan obat-obatan hepatotoksik dan dampaknya terhadap luaran klinik pada pasien penyakit hati di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memperbaiki pelayanan kesehatan demi menunjang kesehatan pasien.

1.2 Rumusan Masalah

1. Seberapa banyak frekuensi penggunaan obat-obatan hepatotoksik terhadap pasien penderita penyakit hati di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang?
2. Bagaimana dampak penggunaan obat-obatan hepatotoksik terhadap luaran klinik pada pasien penderita penyakit hati di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang?

1.3 Tujuan Masalah

1. Mengetahui seberapa banyak frekuensi penggunaan obat-obatan hepatotoksik terhadap pasien penderita penyakit hati di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang.

2. Mengetahui dampak penggunaan obat-obatan hepatotoksik terhadap luaran klinik pada pasien penderita penyakit hati di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang.

1.4 Hipotesa Penelitian

1. Obat-obat hepatotoksik masih banyak digunakan pada pasien penyakit hati di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang.
2. Penggunaan obat-obatan hepatotoksik berdampak negatif pada luaran klinik pada pasien penderita penyakit hati di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai cara meminimalkan tingkat kejadian hepatotoksitas pada penggunaan obat-obat tertentu dampaknya terhadap luaran klinik pada pasien penyakit hati yang ada di rumah sakit.
2. mengevaluasi cara yang dapat dilakukan untuk memperbaiki pelayanan kesehatan demi menunjang kesehatan pasien tersebut.
3. Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian khususnya mengenai penggunaan obat-obatan hepatotoksik dan dampaknya terhadap luaran klinik pada pasien penyakit hati yang ada di rumah sakit.