

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sirosis adalah penyakit hati yang ditandai dengan pembentukan jaringan parut dan nodul regeneratif dalam sel hati (Dipiro, 2017). Kondisi ini menyebabkan perubahan bentuk dan ukuran hati, disertai dengan peningkatan tekanan pada pembuluh darah dan berkurangnya aliran darah pada vena porta (Cheney, *et al.*, 2012). Kerusakan hati yang signifikan merusak kemampuan tubuh untuk mempertahankan homeostasis. Hal ini dapat menyebabkan berkurangnya regenerasi hati dan kematian sel-sel hati (Sibuea, 2022).

Sirosis adalah penyebab utama kematian ketiga pada pasien berusia 45 hingga 46 tahun. Sirosis adalah penyebab kematian ketujuh. Usia rata-rata sebagian besar pasien adalah antara 30 hingga 59 tahun, dan usia maksimumnya adalah 40 hingga 49 tahun (Nurdjana, 2014). Berdasarkan data WHO (2013), Sirosis hati merupakan penyebab kematian kedua belas pada orang dewasa di seluruh dunia dengan angka kematian 1028 orang per tahun. Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2018, Angka kejadian penyakit hati kronis di Indonesia mencapai 20 juta orang, di mana 20-40% di antaranya mengalami sirosis hati. Di Indonesia, tidak ada data nasional resmi mengenai kejadian sirosis hati, tetapi menurut beberapa laporan dari rumah sakit umum di Indonesia yang hanya berdasarkan diagnosis klinis, kejadian sirosis yang dirawat di bagian penyakit dalam biasanya berkisar antara 3,6 hingga 8,4% di Jawa dan Sumatera, sedangkan di Kalimantan dan Sulawesi angkanya kurang dari 1% (Tambunan, *et al.*, 2013).

Penyebab sirosis hati meliputi konsumsi alkohol, hepatitis B, C, dan D, penyakit hati metabolik, penyakit hati kolestatik, dan penggunaan obat-obatan seperti isoniazid, metildopa, estrogen, dan steroid. Penyebab sirosis yang paling umum di negara-negara Barat adalah konsumsi alkohol, hepatitis C, dan penyakit hati berlemak non-alkohol. Di kawasan Asia-Pasifik, hepatitis B adalah penyebab utama sirosis hati. Penyebab sirosis hati lainnya termasuk penyakit genetik seperti

hemokromatosis dan penyakit Wilson, sirosis bilier primer, kolangitis sklerosis primer, dan hepatitis autoimun (Zhou, *et al.*, 2014).

Hati adalah organ yang kompleks dengan kapasitas besar untuk mempengaruhi farmakokinetik obat, termasuk penyerapan, distribusi, metabolisme dan eliminasi (Budinggen, 2014). Karena fungsinya yang luas, jika terjadi kerusakan pada hati akan mempengaruhi bioavailabilitas, sirkulasi enterohepatik, distribusi obat, metabolisme dan/ atau eliminasi bilier, terutama untuk obat dengan indeks terapeutik yang sempit (Budinggen, 2014) (Emily dan Paul, 2013). Timbulnya penyakit hati akut dan kronis dapat disebabkan oleh obat yang menyebabkan kerusakan hati atau bersifat hepatotoksik. Hepatotoksisitas yang diinduksi oleh obat adalah masalah klinis berisiko tinggi. Kondisi ini dapat memengaruhi metabolisme hati (Robiyanto, *et al.*, 2019). Gangguan fungsi hati dan komplikasi dapat mengakibatkan terapi yang kompleks dan beragam yang diterima pasien. Seiring dengan perkembangan penyakit hati, perubahan fungsi hati yang normal dan kerusakan hati meningkat. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa pasien gagal hati masih menggunakan obat yang menyebabkan kerusakan hati, yaitu sebesar 35,32%, dengan 28 jenis obat. Perhatian khusus harus diberikan pada peresapan obat yang berpotensi hepatotoksik. Obat-obatan yang dapat menyebabkan kerusakan hati antara lain ranitidin, asam mefenamat, lansoprazol, ceftriaxon, omeprazol, dan asetaminofen. Hal ini menunjukkan bahwa pasien dengan gangguan hati telah mengonsumsi obat yang menyebabkan kerusakan hati (Dewi, *et al.*, 2016).

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 (Tajiri dan Shimizu, 2008). Kajian retrospektif penggunaan obat penginduksi kerusakan hati yang dilakukan oleh Cinthya *et al.*, (2012) di antara pasien yang dirawat inap karena penyakit hati di salah satu rumah sakit di kota Tasikmalaya, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat penggunaan obat-obatan yang menyebabkan kerusakan hati masih relatif tinggi yaitu sebesar 96%. Obat penginduksi yang paling banyak digunakan yaitu ranitidine (31,3%), seftriakson (23,1%), dan parasetamol (16,4%).

Berdasarkan uraian diatas, mendorong peneliti melakukan penelitian dengan tujuan mengkaji penggunaan obat-obatan pada pasien dengan sirosis hati di RSUP Dr. M.Djamil Padang dimana obat-obat ini dapat memperburuk kerusakan hati. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan layanan medis untuk mendukung kesehatan pasien-pasien tersebut

B. Rumusan Masalah

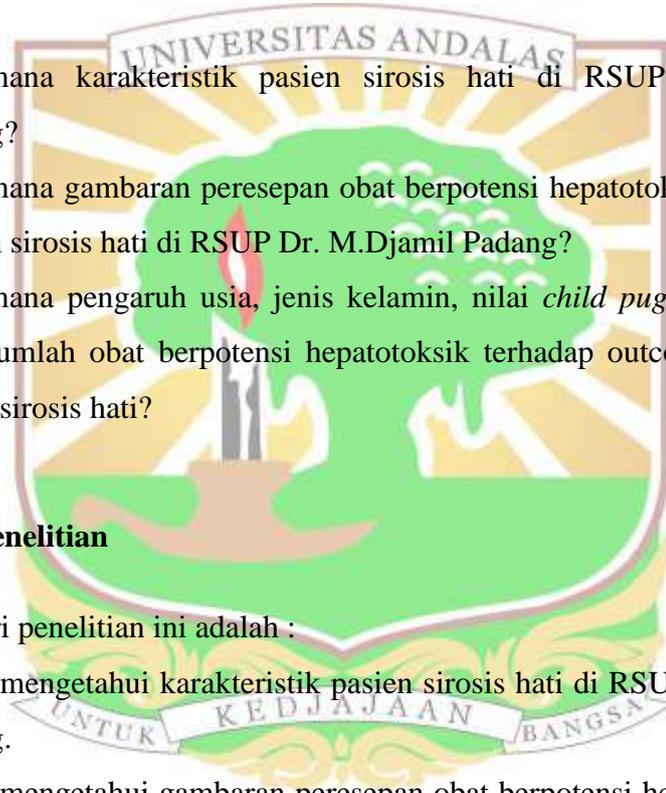
Berdasarkan hal diatas, maka permasalahan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik pasien sirosis hati di RSUP Dr. M.Djamil Padang?
2. Bagaimana gambaran peresepan obat berpotensi hepatotoksik pada pasien dengan sirosis hati di RSUP Dr. M.Djamil Padang?
3. Bagaimana pengaruh usia, jenis kelamin, nilai *child pugh score*, jumlah obat, jumlah obat berpotensi hepatotoksik terhadap outcome klinis pada pasien sirosis hati?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien sirosis hati di RSUP Dr. M.Djamil Padang.
2. Untuk mengetahui gambaran peresepan obat berpotensi hepatotoksik pada pasien dengan sirosis hati di RSUP Dr. M.Djamil Padang.
3. Untuk mengetahui pengaruh usia, jenis kelamin, nilai *child pugh score*, jumlah obat, jumlah obat berpotensi hepatotoksik terhadap outcome klinis pada pasien sirosis hati.



D. Hipotesis Penelitian

1. Karakteristik pasien sirosis hati di RSUP Dr. M.Djamil Padang dapat diketahui.
2. Gambaran persepan obat berpotensi hepatotoksik pada pasien dengan sirosis hati di RSUP Dr. M.Djamil Padang Dapat diketahui.
3. H0: Tidak terdapat pengaruh usia, jenis kelamin, nilai *child pugh score*, jumlah obat, jumlah obat berpotensi hepatotoksik terhadap outcome klinis pada pasien sirosis hati.

H1: Terdapat pengaruh usia, jenis kelamin, nilai *child pugh score*, jumlah obat, jumlah obat berpotensi hepatotoksik terhadap outcome klinis pada pasien sirosis hati.

E. Manfaat Penelitian

1. Meningkatkan peran apoteker di rumah sakit.
2. Sebagai salah satu sumber informasi untuk pengembangan konsep pelayanan farmasi klinis di rumah sakit.

