

BAB 1

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Sirosis hepatis adalah suatu keadaan patologis yang menggambarkan stadium akhir fibrosis hepatis yang berlangsung progresif yang ditandai dengan distorsi dari arsitektur hepar dan pembentukan nodulus degeneratif. Lebih dari 40% pasien sirosis hepatis asimtomatik dan sering ditemukan pada waktu pemeriksaan rutin kesehatan atau autopsi (Nurdjanah, 2014).

Penelitian epidemiologis di negara maju, sirosis hepatis merupakan penyebab kematian terbesar ketiga pada pasien yang berusia 45- 46 tahun (setelah penyakit kardiovaskuler dan kanker). Angka kejadian sirosis hepatis dari hasil otopsi sekitar 2,4% di negara Barat, sedangkan di Amerika diperkirakan 360 per 100.000 penduduk dan menimbulkan sekitar 35.000 kematian pertahun (Nurdjanah, 2009).

Sirosis hepatis termasuk dalam 14 penyebab kematian terbanyak di dunia, mencakup 1,3% dari seluruh penyebab kematian di dunia dan masuk ke dalam 5 besar penyebab kematian di Indonesia (WHO, 2010). Kematian yang disebabkan oleh sirosis hepatis pada tahun 2008 di *South East Asia Region B* (Indonesia, SriLanka, Thailand) adalah sejumlah 51.715 kasus dengan 38.187 kasus pada pria dan 13.528 kasus pada wanita (WHO, 2008).

Berdasarkan penelitian pada tahun 2015 di bangsal penyakit dalam RSUP Dr. M Djamil Padang ditemukan penderita sirosis hepatis sebanyak 140 pasien. Pasien di dapatkan pada dekade ke 5 dengan perbandingan laki-laki lebih banyak dari wanita (Dilla, 2015), sedangkan di Medan dijumpai pasien sirosis hepatis di

bagian penyakit dalam sebanyak 819 (4%) pasien dalam kurun waktu 4 tahun (Nurdjanah, 2009).

Beberapa faktor penyebab sirosis hepatis di Indonesia terutama akibat infeksi virus hepatitis B dan C, Hasil 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 hepatis di Indonesia mungkin frekuensinya kecil sekali karena belum ada data penelitian yang pasti. Skor *Child Turcotte Pugh* digunakan untuk menilai tingkat keparahan (Child A, Child B, Child C) dari sirosis hepatis. Sistem ini juga sebagai penentu prognosis dan lebih sering digunakan pada pasien dengan transplantasi hati (Nurdjannah, 2009). Skor *Child Turcotte Pugh* merupakan modifikasi dari Skor *Child Turcotte Pugh*, dapat menilai kondisi umum pasien sirosis hepatis dan menilai perubahan multiorgan yang disebabkan oleh sirosis hepatis (Kurniawan, 2014).

Perjalanan penyakit sirosis hepatis lambat, asimtomatis dan seringkali tidak dicurigai sampai munculnya komplikasi penyakit hati yang lain. Secara klinis sirosis hepatis dibagi menjadi sirosis hepatis kompensata yaitu belum ada gejala klinis yang nyata dan dekompensata apabila telah tampak gejala klinis yang nyata. Sebagian besar penderita yang datang ke klinik biasanya sudah dalam stadium dekompensata dengan berbagai komplikasi (Nurdjanah, 2014).

Diagnosis sirosis hepatis ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium. Gejala klinis utama dan lanjut dari sirosis hepatis ini terjadi akibat dua tipe gangguan fisiologis, yaitu gagal sel hati dan hipertensi portal. Manifestasi gagal sel hati mencakup ikterus, gangguan endokrin,

gangguan hematologik, edema perifer, fetor hepaticum, dan ensefalopati hepatic, sedangkan manifestasi yang berkaitan dengan hipertensi portal yaitu splenomegali, varises esofagus dan lambung, serta manifestasi sirkulasi kolateral lain (Lindseth, 2013).

Pemeriksaan laboratorium pada sirosis hepatis didapatkan adanya penurunan jumlah trombosit, Penurunan jumlah trombosit terjadi akibat keadaan infeksi kronis yang menyebabkan penekanan pada sumsum tulang sehingga terjadi penurunan jumlah trombosit (Oktavia, 2016). Pasien sirosis hepatis dapat mengalami trombositopenia yang disebabkan karena adanya peningkatan sekuestrasi trombosit di dalam limpa akibat splenomegali ataupun karena menurunnya produksi trombopoetin di hati akibat kerusakan hati yang terjadi (Qamar, 2009)

Berdasarkan Penelitian di Padang oleh Dhillia (2015), ditemukan adanya hubungan perubahan nilai rerata jumlah trombosit pasien sirosis hepatis pada setiap gradasi. Dari 78 pasien ditemukan 11 pasien skor Child A dengan nilai trombosit $192.181/\text{mm}^3$, 32 pasien skor Child B dengan nilai trombosit $155.687/\text{mm}^3$ dan pada 35 pasien skor Child C dengan nilai trombosit $96.485/\text{mm}^3$. Jumlah trombosit dapat berbeda pada semua gradasi sirosis hepatis.

Atas dasar tersebut penulis tertarik untuk meneliti serta mengetahui Perbedaan rerata jumlah trombosit pada berbagai gradasi sirosis hepatis berdasarkan klasifikasi *Child Turcotte Pugh* pada pasien dibagian penyakit dalam RSUP Dr. M Djamil Padang. Penelitian dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil karena

rumah sakit tersebut merupakan pusat rujukan dari seluruh daerah di Sumatera Barat.

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

- 1) Bagaimanakah rerata jumlah trombosit pada pasien sirosis hepatis dibagian penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil.
- 2) Bagaimanakah distribusi frekuensi pasien sirosis hepatis berdasarkan klasifikasi *Child Turcotte Pugh* di bagian penyakit dalam RSUP Dr. M Djamil padang
- 3) Bagaimanakah perbedaan rerata jumlah trombosit pada berbagai gradasi sirosis hepatis berdasarkan *Child Turcotte Pugh* dibagian penyakit dalam RSUP Dr. M Djamil padang

3. Tujuan Penulisan

3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Perbedaan rerata jumlah trombosit pada berbagai gradasi sirosis hepatis berdasarkan klasifikasi *Child Turcotte Pugh* dibagian penyakit dalam RSUP Dr. M Djamil padang

3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui rerata jumlah trombosit pada pasien sirosis hepatis dibagian penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil.

- 2) Mengetahui distribusi frekuensi berbagai gradasi pasien sirosis hepatis berdasarkan klasifikasi *Child Turcotte Pugh* dibagian penyakit dalam RSUP Dr. M Djamil padang
- 3) Mengetahui perbedaan rerata jumlah trombosit pada berbagai gradasi sirosis hepatis berdasarkan *Child Turcotte Pugh* dibagian penyakit dalam RSUP Dr. M Djamil padang

4. Manfaat penelitian

4.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan yang berguna bagi penulis.

4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kekayaan ilmu pengetahuan tentang perbedaan rerata jumlah trombosit pada berbagai gradasi Sirosis hepatis

4.3 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kepustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

