

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sirosis merupakan keadaan patologis stadium akhir fibrosis hepatic yang berlangsung secara progresif ditandai dengan adanya distorsi arsitektur hepar dan pembentukan nodulus regeneratif. Hal tersebut disebabkan nekrosis hepatoseluler, jaringan penunjang retikulin yang kolaps disertai jaringan ikat, distorsi jaringan vaskular, dan regenerasi nodularis parenkim hati (Nurdjanah, 2009).

Sirosis hati menjadi salah satu masalah kesehatan dunia, serta merupakan penyebab angka kematian urutan ke-enam dunia. Sirosis menyumbang risiko kematian sebesar 84% dan tercatat sebanyak 700.000 pasien meninggal akibat sirosis pada tahun 2008 (Douglas, 2013). Di Indonesia, pada tahun 2004 terdapat kasus sirosis hati sebanyak 9.441 kasus dengan prevalensi kasus 1,7%. Penanganan pertama yang kurang tepat pada pasien dengan gejala awal sirosis dapat meningkatkan risiko kematian, di Indonesia sendiri kasus kematian yang diakibatkan penyakit ini sekitar 1,2% (Oland, 2015). Penyebab terbesar terjangkitnya penyakit sirosis ini disebabkan infeksi virus hepatitis B 42%, virus hepatitis C 33% kasus infeksi baru pada tahun 2006 (Douglas, 2013).

Gejala yang sering dikeluhkan oleh pasien sirosis hepatis antara lain berupa lemah, penurunan berat badan, nyeri perut, ikterus (urin berwarna kecoklatan dan mata kuning), perut membesar, riwayat konsumsi alkohol, riwayat sakit kuning, muntah darah dan tinja berwarna hitam. Selain itu, ditemukan pula tanda-tanda berkurangnya kemampuan fungsi hati seperti ikterus, *spider naevi*, ginekomastisia, hipoalbumin, asites, eritema palmaris serta tanda-tanda hipertensi portal berupa varises

esofagus/cardia, splenomegali, pelebaran vena kolateral, hemoroid, *caput medusa* (Nurdjanah, 2009).

Pada pasien sirosis hati, komplikasi yang sering terjadi adalah asites sebesar 50% dari seluruh penderita sirosis dan harus melakukan perawatan rawat inap di rumah sakit, komplikasi lainnya ialah perdarahan saluran cerna bagian atas, koma peptikum, hepatorenal sindrom, ensefalopati dan varises pendarahan. Pengembangan retensi cairan dalam pengaturan sirosis merupakan faktor penting dalam pengobatan penyakit hati kronis. Sekitar 15% dari pasien penderita sirosis menyerah dalam tahun pertama, dan sebanyak 44% dalam 5 tahun. Setelah dilakukan pengembangan kebanyakan dari pasien disarankan untuk transplantasi hati (Runyon, 2012).

Asites merupakan salah satu komplikasi yang sering terjadi pada penderita sirosis hati selain hipertensi portal. Pengembangan asites berhubungan dengan prognosis yang buruk dengan risiko kematian 15% pada tahun pertama dan 44% pada tahun ke-lima. Oleh karena itu, pasien dengan asites harus dipertimbangkan untuk melakukan transplantasi hati, sebaiknya sebelum adanya disfungsi pada ginjal (Biecker, 2011). Pengobatan yang tepat pada pasien sirosis sangat diperlukan untuk menjamin kualitas hidup penderita. Pasien sirosis hati tidak dianjurkan mengkonsumsi obat yang dapat menstimulasi sistim hormon, karena pada penggunaan obat tersebut akan memperberat kerja hepar misal kortikosteroid. Pengobatan yang dilakukan pada penderita sirosis hepatitis diharapkan mampu mengurangi retensi air dalam tubuh agar hepar dapat kerja dengan baik. Diuretik sebagai terapi utama dalam pengobatan sirosis dengan asites dan telah dilakukan sejak tahun 1940. Di Inggris, penggolongan diuretik telah dievaluasi selama bertahun-tahun, penggunaan

diuretik yang disarankan pada pengobatan asites yakni spironolakton, amilorid, furosemid dan bumetanid (Moore, *et al.* 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Angula, *et al* (2007) untuk mendeteksi tingkatan terjadinya kerusakan hati tanpa prosedur secara invasif dapat menggunakan *Fibrosis score*, Aspartate Transaminase (AST) / Alanine transaminase (ALT) rasio serta *Child-Plugh Score*. *Fibrosis Score* merupakan metode non-invasif yang penilaiannya diambil dari beberapa hasil tes laboratorium di mana data pasien yang digunakan untuk mengetahui tingkat terjadinya fibrosis pada hati. Selain *Fibrosis Score*, pemeriksaan laboratorium yang dapat di amati untuk mendeteksi kerusakan hati seperti: BMI (*Body Mass Index*), hiperglikemi, rasio ALT dan AST, Trombosit serta Albumin (Hutahaeen. dkk., 2013). Pengujian asites juga dapat menggunakan SAAG (*Serum-Asites Albumin Gradient*), yang telah dibuktikan pada studi prospektif dalam mengkatagorikan tingkat keparahan dan lebih baik daripada konsep transudat berbasis perhitungan dengan menggunakan protein dan lebih baik dari modifikasi eksudat cairan pleura/eksudat kriteria. Jika SAAG lebih besar dari atau sama dengan 1,1 g/dL (11 g/L), kemungkinan besar pasien memiliki hipertensi portal dengan akurasi sekitar 97% (Runyon, *et al.*, 2012).

Parameter lain yang sering digunakan dalam menentukan diagnosis sirosis adalah bilirubin. Bilirubin dalam darah terikat dengan albumin, sehingga albumin dan bilirubin, keduanya dijadikan parameter adanya gejala hipertensi portal pada pasien sirosis, baik kompensata dan dekompensata (Bosch and Garcia-tsao., 2010; Nurdjana, 2009). Pada pasien sirosis kompensata, bilirubin tidak menunjukkan adanya peningkatan bahkan masih terlihat normal, batas bilirubin normal dalam darah 0,5-1,5% (Nurdjana, 2009).

Pengobatan asites pada pasien sirosis sering ditujukan untuk mengurangi retensi cairan dalam tubuh yakni menggunakan diuretik. Penumpukan cairan ini terjadi karena adanya akumulasi Na^+ dan anion dalam tubuh sehingga berperan meningkatkan cairan dalam ekstraseluler sel. Berdasarkan Departemen Kesehatan RI pada tahun 2007, penggunaan diuretik yang dianjurkan yakni spironolakton, furosemide, thiazid dan metolazon. Spironolakton merupakan terapi lini pertama pada pengobatan awal terjadinya asites yang bekerja dalam menghambat aktivasi dari RAAS (Renin-Angiotensin-Aldosteron-sistem sehingga mampu meningkatkan laju ekskresi Na^+ dan volume urin. Pengobatan dengan spironolakton dapat meningkatkan kadar kalium dalam darah atau hiperkalemia sehingga perlu dilakukan pemeriksaan kalium dalam tubuh. Untuk mengurangi efek hiperkalemia pada penggunaan spironlakton, dapat menggunakan furosemid sebagai terapi tunggal maupun kombinasi dalam mengurangi retensi cairan tubuh. Furosemid dikombinasikan untuk mengurangi kalium dalam tubuh dengan meningkatkan ekskresi kalium sebesar 25% (Jackson, 2012; Runyon, 2012). Efek samping paling sering terjadi pada penggunaan furosemid ialah terjadinya abnormalitas pada keseimbangan cairan dan elektrolit, sehingga perlu dilakukan pemeriksaan elektrolit dalam tubuh (Jackson, 2012). Pasien sirosis hati dengan asites dengan pemberian terapi diuretik perlu perhatian khusus agar tidak terjadi ensefalopati dan sindrom hepatorenal sehingga diperlukan (DEPKES RI, 2007).

Di sinilah peran seorang farmasis sangatlah besar untuk membantu para klinisi dalam mengontrol dan menentukan terapi diuretik furosemid, dengan target terapi yang ingin dicapai adalah penurunan cairan dalam tubuh pada penderita asites. Dengan alasan tersebut, maka penting untuk mengetahui pola penggunaan diuretik pada pasien asites.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil penggunaan diuretik pada pasien sirosis hati di RSUD kabupaten Sidoarjo?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis profil penggunaan diuretik pada pasien sirosis hati dengan asites untuk mendapatkan pengobatan yang rasional.

1.3.2 Tujuan Khusus

Menganalisis pola terapi diuretik terkait dosis, rute, frekuensi, interval pemberian dan data laboratorium di RSUD kabupaten Sidoarjo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

1. Menganalisis penatalaksanaan terapi diuretik pada pasien sirosis hati dengan asites sehingga farmasis dapat melakukan asuhan kefarmasian dan bekerjasama dengan profesi kesehatan lain.
2. Hasil dari penelitian ini, menjadi sumber informasi kepada praktisi lain, sehingga menjadi acuan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan metode yang berbeda.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

1. Sebagai bahan pertimbangan bagi praktisi klinis dan farmasi dalam menentukan kebijakan pada saat melakukan pelayanan farmasi klinik.
2. Sebagai bahan masukan dan informasi dalam merekomendasikan penggunaan obat di RSUD Kabupaten Sidoarjo.