



USULAN KARYA TULIS ILMIAH

**PROFIL PENDERITA SIROSIS HEPATIS YANG RAWAT INAP
DI RSUD dr. SOEBANDI JEMBER
PERIODE 1 JANUARI 2002– 28 FEBRUARI 2006**

PENELITIAN DESKRIPTIF

Oleh :

Santi Indriasari

NIM. 022010101032

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS JEMBER

2007

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Almamater Fakultas Kedokteran Universitas Jember.
2. Ibunda Ani Eko Rachmawati dan Ayahanda Maharsi Adi Sucipto, yang telah memberikan segalanya dalam hidup. Terimakasih untuk doa dan kasih sayang serta cinta kasih selama ini.
3. Kakakku drg.Nansi Rinasari, semangat juangmu telah menginspirasi dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Adikku Sarlita Darmasari, terkadang tawa dan canda diperlukan. Dan engkau memberikannya dalam hidup.
5. Wayan Kamarwanta SPd, yang memberikan motivasi dan keinginan kuat untuk mampu menghadapi tantangan hidup.

MOTTO

Love All, Serve All
(Sri Sathya Sai Baba)

PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Santi Indriasari

Nim : 022010101032

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya tulis ilmiah yang berjudul “PROFIL PENDERITA SIROSIS HEPATIS YANG RAWAI INAP DI RSUD dr. SOEBANDI JEMBER PERIODE 1 JANUARI 2002- 1 JANUARI 2007” adalah benar- benar hasil karya sendiri, kecuali jika disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik apabila dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 22 Agustus 2007

Yang menyatakan,

Santi Indriasari

022010101032

PENGESAHAN

Skripsi ini diterima oleh Fakultas Kedokteran Jember pada :

Hari : Kamis
Tanggal : 23 Agustus 2007
Tempat : Fakultas Kedokteran
Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua (Dosen Pembimbing Utama) Sekretaris (Dosen Pembimbing Anggota)

dr.Ali Santoso Sp.PD
140 189 028

dr.M Ali Shodikin
132 315 804

Anggota,

dr. Enny Suswati, M Kes
132 243 306

Mengesahkan
Fakultas Kedokteran

Prof.dr. Bambang Suhariyanto Sp.KK(K)
140 062 229

RINGKASAN

Profil Penderita Sirosis Hepatis Yang Rawat Inap Di RSUD dr.Soebandi Jember Periode 1 Januari 2002 - 1 Januari 2007, Santi Indriasari, 022010101032, 2007, 45 hlm.

Penelitian deskriptif ini dilaksanakan di bagian Rekam Medis RSUD dr.Soebandi Jember pada bulan Maret sampai Juni 2007 dengan menggunakan data sekunder. Melalui screening dan pengamatan profil, dari 522 kasus didapatkan 60 kasus saja yang memenuhi kriteria inklusi. Untuk menganalisis hasil penelitian, digunakan metode deskriptif berupa tabel yang bersifat deskriptif.

Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa penderita sirosis hepatis terbanyak selama periode 1 Januari 2002 – 1 Januari 2007 adalah laki-laki. Untuk kelompok umur penderita, maka penderita dengan usia 40 sampai 65 tahun adalah yang terbanyak yaitu sebanyak 88.3 %. Pengamatan mengenai keadaan dan keluhan penderita didapatkan bahwa 50 % pasien yang dirawat berada dalam kesadaran yang komposmentis, sedangkan 41.7% dalam kondisi koma. Keluhan yang dialami sebanyak 33.3% diawali dengan mual, 16.7% datang ke RS sudah dalam kondisi berupa muntah darah. Sebanyak 8.3% penderita berpola perilaku minum alkohol dan 5 % memiliki pola perilaku mengkonsumsi jamu-jamuan. Komplikasi tertinggi adalah asites yaitu 41.7%, Pendarahan varises sebanyak 25% dan Albumin rendah sebanyak 16.7%.

Kesimpulan yang didapat dari penelitian adalah sebagian besar penderita Sirosis Hepatis yang dirawat telah mengalami komplikasi dan mengalami perilaku kesehatan yang kurang baik.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Profil Penderita Sirosis Hepatis Yang Rawat Inap di RSUD dr. Soebandi Jember Periode 1 Januari 2002 – 1 Januari 2007”. Karya tulis ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Fakultas Kedokteran, Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin menyampaikan rasa dan ucapan terimakasih yang tiada terhingga kepada :

1. Prof. dr. Bambang Suhariyanto Sp.KK(K), selaku Ketua Fakultas Kedokteran Universitas Jember.
2. dr. Ali Santoso Sp.PD, selaku dosen pembimbing utama, dr. M. Ali Shodikin selaku dosen pembimbing anggota I dan dr. Enny Suswati M.Kes selaku dosen penguji anggota yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran serta perhatiannya guna memberikan pengarahan dan bimbingan demi terselesaikannya penulisan skripsi ini.
3. dr. Cholis Abrori selaku dosen pembimbing akademik.
4. Keluarga Thedja Suria Indrata yang memberikan rumah kedua di dalam hati.
5. Sahabatku Zihane, yang mau berbagi dan mendengar keluh kesahku.
6. Teman-teman seperjuangan di FKIP Biologi, kebersamaan membuat segala yang sulit menjadi mudah.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap, semoga tulisan ini dapat bermanfaat.

Jember, Agustus 2007

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
RINGKASAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Sirosis Hepatis	4
2.1.1 Klasifikasi Sirosis Hepatis	8
2.2 Kriteria Diagnostik Sirosis Hepatis	9
2.3 Komplikasi Sirosis Hepatis	9
2.4 Faktor Resiko Terjadinya Komplikasi Sirosis Hepatis	13
2.5 Cara Pencegahan	20

2.6 Kerangka Penelitian	20
BAB 3. METODE PENELITIAN	22
3.1 Jenis Penelitian	22
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	22
3.3 Identifikasi Variabel	22
3.4 Definisi Operasional Variabel	23
3.4.1 Keadaan umum dan keluhan penderita	23
3.4.2 Umur penderita sirosis	24
3.4.3 Pola Perilaku	24
3.4.5 Komplikasi	25
3.5 Jumlah sampel	26
3.5.1 Jumlah sampel Penelitian	26
3.5.2 Kriteria sampel Penelitian	26
3.6 Bahan Penelitian	26
3.7 Pengolahan Data	27
3.8 Alur Penelitian	27
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	29
4.1 Hasil Penelitian	29
4.2 Pembahasan	35
4.2.1 Jenis Kelamin Penderita Sirosis Hepatis	35
4.2.2 Usia Penderita Sirosis Hepatis	36
4.2.3 Keadaan Umum dan Keluhan Penderita	37
4.2.4 Pola perilaku Penderita Sirosis Hepatis	38
4.2.5 Komplikasi Penyerta pada Penderita Sirosis	40
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	42
5.1 Kesimpulan	42
5.2 Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 : Distribusi penderita sirosis hepatitis yang mengalami rawat Inap berdasarkan jenis kelamin penderita di RSUD Dr. Soebandi Jember periode 1 Januari 2002 – 1 Januari 2007	29
Tabel 4.2 : Distribusi penderita sirosis hepatitis yang mengalami rawat Inap berdasarkan kelompok umur penderita di RSUD Dr. Soebandi Jember periode 1 Januari 2002 – 1 Januari 2007	30
Tabel 4.3 : Distribusi penderita sirosis hepatitis yang mengalami rawat Inap berdasarkan tingkat kesadaran penderita di RSUD Dr. Soebandi Jember periode 1 Januari 2002 – 1 Januari 2007	30
Tabel 4.4 : Distribusi penderita sirosis hepatitis yang mengalami rawat Inap berdasarkan keluhan penderita di RSUD Dr. Soebandi Jember periode 1 Januari 2002 – 1 Januari 2007	31
Tabel 4.5 : Distribusi penderita sirosis hepatitis yang mengalami rawat Inap berdasarkan perilaku konsumsi alkohol penderita di RSUD Dr. Soebandi Jember periode 1 Januari 2002 – 1 Januari 2007	33
Tabel 4.6 : Distribusi penderita sirosis hepatitis yang mengalami rawat Inap berdasarkan perilaku konsumsi obat/jamu penderita di RSUD Dr. Soebandi Jember periode 1 Januari 2002 – 1 Januari 2007	33
Tabel 4.7 : Distribusi penderita sirosis hepatitis yang mengalami rawat Inap berdasarkan komplikasi penyerta penderita di RSUD Dr. Soebandi Jember periode 1 Januari 2002 – 1 Januari 2007	34
Tabel 4.8 : Distribusi penderita sirosis hepatitis yang mengalami rawat Inap berdasarkan riwayat penyakit penderita di RSUD Dr. Soebandi Jember periode 1 Januari 2002 – 1 Januari 2007	35

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.6 : Kerangka Penelitian Penderita Sirosis Hepatis yang rawat Inap di RSUD dr.Soebandi Jember Periode 1 Januari 2002- 1 Januari 2007	21
Gambar 3.8 : Alur Penelitian Penderita Sirosis Hepatis yang rawat Inap di RSUD dr.Soebandi Jember Periode 1 Januari 2002- 1 Januari 2007	28

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sirosis Hepatis adalah kerusakan jaringan hati kronik yang irreversibel di mana struktur normal jaringan hati digantikan oleh jaringan ikat dan terbentuk nodul-nodul dengan ukuran yang bervariasi. Sirosis Hepatis yang merupakan suatu tahap akhir dari hepatitis kronik termasuk masalah kesehatan yang sering dijumpai di seluruh dunia termasuk Indonesia dengan insidens yang cukup tinggi. Saat ini diperkirakan lebih dari 2 milyar penduduk dunia telah terpapar infeksi virus hepatitis B dan diperkirakan 5 persen penduduk dunia menderita hepatitis B kronik yang merupakan penyebab terjadinya Sirosis Hepatis dan Karsinoma hepatoseluler. Begitu pula diperkirakan sebanyak 170 juta penduduk dunia terpapar dengan infeksi virus hepatitis C, dimana sebagian besar penderita yang terinfeksi virus tersebut akan menjurus menjadi kronik dan 50 persen akan menjadi Sirosis Hepatis. Angka kejadian pada beberapa RS di Indonesia adalah 4,7-7,3 persen per tahun (Djaya, 2004:240).

Sirosis hepatis secara klinis dibagi menjadi sirosis hepatis kompensata yang berarti belum adanya gejala klinis yang nyata dan sirosis hepatis dekompensata yang ditandai gejala-gejala dan tanda klinis yang jelas. Sirosis hepatis kompensata merupakan kelanjutan dari proses hepatitis kronik dan pada satu tingkat tidak terlihat perbedaannya secara klinis. Hal ini hanya dapat dibedakan melalui pemeriksaan biopsi hati (Nurdjanah, 2006 : 445). Diperkirakan dari seluruh penderita Sirosis Hepatis yang ada, hanya setengahnya yang telah terdiagnosis dan mendapatkan perhatian medis, sedangkan sisanya belum terdiagnosis karena sulit membedakan hepatitis kronik aktif yang berat dengan sirosis hati dini.

Penderita yang telah diketahui menderita sirosis hepatis tetapi tidak dirawat dengan baik dapat berlanjut ke arah komplikasi yang parah dan penderita harus masuk rumah sakit untuk mendapatkan perawatan. Apalagi bila diingat, penyakit Sirosis hepatis ini merupakan suatu penyakit menahun dimana penderita biasanya datang sudah dalam stadium lanjut.

Pengertian rawat inap disini tidak semata-mata perawatan karena kasus sirosis. Kemungkinan yang menjadi alasan utama dirawat dikarenakan penyakit lain seperti: a. Asites

b. Ensefalopati

c. Peritonitis bakterial

d. Sindrom hepatorenal, sedangkan

e. Penyebab utamanya disebabkan komplikasi dari sirosis itu sendiri.

Gaya hidup dan pola perilaku yang telah berubah di dalam masyarakat turut berpengaruh terhadap peningkatan jumlah kasus Sirosis hepatis. Pada umumnya, penderita sirosis kurang memahami pola perilaku diet. Demikian juga halnya dengan gaya hidup seperti mengkonsumsi alkohol, obat-obatan maupun jamu-jamuan.

Berangkat dari permasalahan akan adanya peningkatan jumlah kasus sirosis hepatis dan sulitnya membedakan dengan hepatitis kronis aktif maka perlu segera dilakukan upaya pencegahan kasus atau minimal penyakit ini dapat dipertahankan dalam stadium kompensasi.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk mengetahui profil penderita Sirosis Hepatis yang mengalami rawat inap di RSUD dr. Soebandi dengan komplikasi yang menyertainya.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimanakah profil penderita sirosis hepatis yang menjalani rawat inap Rumah Sakit (RSUD) dr. Soebandi Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui profil atau gambaran penderita sirosis hepatis yang menjalani rawat inap di RSUD. dr.Soebandi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi penderita Sirosis Hepatis berdasar jenis kelamin yang menjalani rawat inap di RSUD. dr.Soebandi.
- b. Mengetahui distribusi penderita Sirosis Hepatis berdasar usia yang menjalani rawat inap di RSUD. dr.Soebandi.
- c. Mengetahui distribusi penderita Sirosis Hepatis berdasar keadaan umum dan keluhan yang menyebabkan penderita dirawat di RSUD. dr.Soebandi.
- d. Mengetahui distribusi penderita Sirosis Hepatis berdasar faktor resiko, meliputi :
 - 1).Konsumsi alkohol
 - 2).Konsumsi jamu ataupun obat-obatan
- e. Mengetahui distribusi penderita Sirosis Hepatis berdasar komplikasi yang terjadi.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Memberikan masukan bagi tenaga kesehatan yang membantu penderita dengan riwayat penyakit Sirosis Hepatis dalam peningkatan pelayanan.
- b. Sebagai informasi awal yang dapat digunakan pada penelitian selanjutnya yang terkait dengan Sirosis Hepatis.

c. Memberikan masukan untuk peningkatan pola perawatan bagi anggota keluarga yang terdeteksi mempunyai riwayat penyakit Sirosis Hepatis.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sirosis Hepatis

Sirosis adalah intensitas patologis yang berkaitan dengan suatu spektrum manifestasi klinis yang khas. Gambaran patologik utama mencerminkan cedera parenkim hati yang kronik dan menetap (*irreversibel*) yaitu fibrosis disertai pembentukan nodulus-nodulus regeneratif. Proses patologik harus dipandang sebagai akhir dari perjalanan berbagai jenis cedera hati kronik. Gambaran klinis sirosis timbul akibat perubahan morfologik hati dan sering lebih mencerminkan keparahan kerusakan hati daripada etiologi penyakit hati yang mendasari (Harrison, 2000:1213). Sirosis hati dimana keadaan jaringan hati mengalami proses fibrosis dan bersifat menetap (*irreversible*) terjadi sebagai akibat terbentuknya jaringan fibrosis (parut) yang menggantikan sebagian besar jaringan hati yang normal. Keadaan tersebut akan menimbulkan terjadinya hambatan aliran darah melalui organ hati dan terjadinya gangguan fungsi hati yang normal. Akibat hal tersebut maka akan terjadi penurunan kemampuan faal hati dalam memproduksi dan memproses protein, hormon, obat, bahan nutrisi, dan racun. Pada awal perjalanan penyakitnya seringkali sirosis hati tidak memberikan keluhan dan gejala. Baru lama kemudian setelah terjadi gangguan fungsinya, mulai timbul keluhan dan gejala. Walaupun kerusakan hati bersifat *irreversible* (menetap), namun penyakit biasanya berjalan dengan lambat dan sering keluhan dan gejala sampai batas tertentu masih dapat diatasi. Kemajuan dalam pengobatan sirosis telah berlangsung dengan cepat, namun masa harapan dan kualitas hidup pasien sirosis hepatis lanjut masih tetap buruk.(Ali Sulaiman, 2005 : 1).

Penyebab Sirosis hepatis banyak. Di Indonesia penyebab paling sering adalah virus hepatitis B (HBV) sekitar 40-50%, diikuti virus hepatitis C (HCV) sekitar 35-