

Karakteristik Pasien Sirosis Hepatis di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Periode Tahun 2018 - 2020

Sarah Gita Virma ¹, Prima Adelin ², Letvi Mona ³

¹ Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Padang, Indonesia

² Bagian Ilmu Penyakit Mata, Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Padang, Indonesia

³ Bagian Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Padang, Indonesia

ABSTRAK

Kata Kunci:

*Sirosis Hepatis,
Karakteristik
Pasien,
Child-Turcotte-
Pugh*

Sirosis hepatis merupakan penyakit hati tahap akhir ketika jaringan hati yang sehat digantikan oleh jaringan parut atau disebut fibrosis. Sirosis hepatis merupakan penyebab kematian ketujuh yang terjadi di dunia. Di Indonesia, sirosis hepatis termasuk ke dalam 5 besar penyebab kematian. Penyebab terjadinya sirosis hepatis diantaranya adalah hepatitis B kronik, hepatitis C kronik, NAFLD, dan NASH. Faktor risiko terjadinya sirosis hepatis meliputi usia, jenis kelamin, konsumsi alkohol, dan obesitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien sirosis hepatis di Bagian Penyakit Dalam Rumah Sakit Dr Achmad Mochtar, Bukittinggi periode tahun 2018- 2020. Metode penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif. Sampel pada penelitian ini ialah pasien sirosis hepatis yang berobat ke Bagian Penyakit Dalam Rumah Sakit Dr Achmad Mochtar Bukittinggi periode tahun 2018 - 2020, yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Data penelitian diperoleh dari catatan rekam medis pasien yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 38 orang. Hasil penelitian didapatkan pasien sirosis hepatis berdasarkan usia ≥ 40 (86,8%), jenis kelamin laki – laki (71,1%), penyebab hepatitis B (73,7%), dan klasifikasi CTP Child C (52,6%). Disimpulkan bahwa, didapatkan pasien sirosis hepatis terbanyak berdasarkan usia ≥ 40 , jenis kelamin terbanyak pada laki – laki, penyebab tersering hepatitis B, dan klasifikasi CTP terbanyak yaitu Child C.

Korespondensi: primaadelin@fk.unbrah.ac.id (Prima Adelin)

ABSTRACT

Keywords:

Liver Cirrhosis,
Patient's
Characteristics,
Child-Turcotte-Pugh

Liver cirrhosis is an end-stage liver disease when healthy liver tissue is being replaced by scar tissue, also known as fibrosis. Liver cirrhosis is the seventh leading cause of death in the world. In Indonesia, Liver cirrhosis is included in the top 5 causes of death. The causes of cirrhosis include chronic hepatitis B, chronic hepatitis C, NAFLD, and NASH. Risk factors of liver cirrhosis include age, gender, alcohol consumption, and obesity. This study aims to determine the characteristics of patients with liver cirrhosis in the internal medicine department of Dr. Achmad Mochtar Hospital Bukittinggi for the period of year 2018 - 2020. The research method of this paper is a descriptive observational study. The sample of this study was liver cirrhosis patients who went to the internal disease department of Dr Achmad Mochtar Hospital Bukittinggi for the period of year 2018 - 2020, selected using a total sampling technique. Research data were obtained from the medical record of patients who has met the criteria to be included in this study amounting to the total of 38 persons. Concluded that, patients with liver cirrhosis were based on age ≥ 40 (86.8%), male gender (71.1%), the cause was hepatitis B (73.7%), and CTP classification was Child C (52.6%). Concluded that, the most patients with liver cirrhosis were based on age ≥ 40 , the most gender was male, the most common cause was hepatitis B, and the most CTP classification was Child C.

PENDAHULUAN

Hati merupakan organ terbesar tubuh serta memiliki peran besar dalam pertahanan tubuh terhadap serangan bakteri dan toksin.^{1,2} Penyakit hati yang paling sering terjadi adalah sirosis hepatitis. Sirosis hepatitis merupakan terjadinya kerusakan pada struktur hati dan penurunan pada fungsi hati. Sirosis hepatitis sebagai penyakit hati tingkat akhir terjadi ketika jaringan hati yang sehat digantikan oleh jaringan parut atau disebut dengan fibrosis.³

Penyebab sirosis hepatitis antara lain adalah penyakit infeksi viral hepatitis, penyakit metabolik, Non Alcoholic Fatty Liver Disease (NAFLD), obat-obatan dan toksin. Sirosis hepatitis di negara barat banyak disebabkan oleh konsumsi alkohol yang tinggi, sedangkan di Indonesia sering disebabkan oleh virus hepatitis B (40%-50%) dan Hepatitis C (30%-40%).^{4,5,6}

Sirosis hepatitis menduduki peringkat ketujuh penyebab kematian di dunia dan menempati urutan ketiga sebagai penyebab kematian pada pria, dan urutan ketujuh pada wanita.^{7,8} Prevalensi sirosis hepatitis di dunia bervariasi menurut negara dan wilayah, diperkirakan 100/100.000 penduduk.⁵ Sirosis hepatitis menjadi penyebab utama kematian urutan ke-12 di Amerika, yaitu lebih dari 26.000 kematian setiap tahun.⁴ Prevalensi sirosis hepatitis di Asia Tenggara terbanyak pada jenis kelamin laki-laki dengan rata-rata usia 45 tahun.^{4,9}

Di Indonesia, sirosis hepatitis termasuk ke dalam 5 besar penyebab utama kematian.¹⁰ Prevalensi sirosis hepatitis di Indonesia menurut laporan rumah sakit umum pemerintah di Indonesia tahun 2016 diperkirakan 3,5% dari seluruh proporsi pasien penyakit dalam atau rata-rata proporsi 47,4% dari seluruh penyakit sirosis yang dirawat.^{5,7} Pasien sirosis hepatitis berdasarkan jenis kelamin di Indonesia lebih banyak dijumpai pada kaum laki-laki daripada

perempuan dengan perbandingan 1,6:1. Golongan umur yang paling sering terkena sirosis hepatitis terjadi pada kisaran umur 30-59 tahun, dan puncaknya antara umur 40-49 tahun.¹¹ Hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau Periode 2013 - 2015 diketahui bahwa kelompok umur terbanyak pasien sirosis hepatitis adalah umur 25-65 tahun sebanyak 190 orang (90,05%). Pasien sirosis hepatitis terbanyak adalah pada pasien jenis kelamin laki-laki sebanyak 135 orang (63,98%).¹²

Berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Provinsi Sumatera Barat tahun 2013 diketahui bahwa prevalensi sirosis hepatitis sebesar 4,2%.¹² Data dari Dinas Kesehatan Provinsi di Kota Padang, kejadian Sirosis hati menempati urutan ke-17 tahun 2015 yaitu 213 kasus. Hasil penelitian di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2011-2013 pasien sirosis hepatitis terbanyak terdapat pada kelompok usia 51-60 tahun, yaitu sebanyak 107 orang (35,2%) dan jenis kelamin terbanyak pada pasien sirosis hepatitis adalah laki-laki dengan jumlah 200 orang (65,8%) serta perbandingan laki-laki dan perempuan 1,9 : 1.⁵

Gejala awal dari sirosis hepatitis berupa mudah lelah dan lemas, selera makan yang menurun, perasaan perut yang kembung dan mual, serta penurunan berat badan. Gejala sirosis hepatitis akan lebih menonjol apabila sudah terjadi komplikasi berupa kegagalan hati dan hipertensi porta.^{13,14} Hipertensi porta dapat menyebabkan perdarahan varises esofagus yang merupakan komplikasi terberat dan mengancam jiwa dimana 50% pasien sirosis hepatitis mengalami varises esofagus.¹⁵ Penurunan jumlah trombosit atau trombositopenia merupakan faktor utama kejadian perdarahan varises esofagus. Sirosis hepatitis dapat menyebabkan nekrosis pada sel-sel hati, sehingga fungsi fisiologis hati terganggu.^{16,17}

Pada sirosis hepatitis, terganggunya fungsi hati dapat dilihat hasil pemeriksaan laboratorium tes fungsi hati dan hematologi.⁵ Pemeriksaan laboratorium meliputi serum glutamil oksaloasetat transaminase (SGOT) dan serum glutamil piruvat transaminase (SGPT), bilirubin, albumin, dan nilai trombosit. Gambaran hasil laboratorium pada sirosis

hati menunjukkan peningkatan SGOT dan SGPT, kadar bilirubin yang meningkat, serta turunnya kadar albumin (hipoalbumin), dan penurunan trombosit pada pasien dengan komplikasi trombositopenia.¹⁸

Pada tahun 2015, kasus sirosis hepatitis di Kota Bukittinggi menempati urutan ke-17 di Indonesia, yaitu sebanyak 232 kasus. Rumah Sakit Dr Achmad Mochtar (RSAM) sebagai salah satu rumah sakit di Bukittinggi yang mengalami peningkatan jumlah pasien sirosis hepatitis dalam tiga tahun terakhir. Kejadian sirosis hepatitis di rumah sakit ini pada tahun 2018 berjumlah 18 kasus, hingga pada tahun 2020 mengalami peningkatan sekitar 47% menjadi 34 kasus.⁷

Hasil uraian diatas menyebabkan penulis tertarik melakukan penelitian untuk mendapatkan karakteristik pasien sirosis hepatitis. Penelitian ini dilakukan di RS Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dengan data rekam medis pasien pada tahun 2018-2020.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan suatu bentuk studi observasional deskriptif. Rancangan ini digunakan untuk mengetahui karakteristik pasien sirosis hepatitis di rumah sakit Dr Achmad Mochtar Bukittinggi periode tahun 2018-2020. Populasi pada penelitian ini adalah pasien sirosis hepatitis yang dirawat di bangsal Penyakit Dalam RS Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi periode tahun 2018-2020. Sampel dari penelitian ini diambil dari data rekam medik yang terdiagnosis sirosis hepatitis yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan data dilakukan dengan metode *total sampling*.

Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan survei awal ke RS Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi yang bertujuan mengetahui pasien sirosis hepatitis untuk menentukan sampel penelitian. Selanjutnya, peneliti mengumpulkan rekam medis pasien di bangsal Penyakit Dalam RS Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi periode tahun 2018-2020. Peneliti mencatat data – data dari rekam medis yang diperlukan dalam penelitian.

Data dalam penelitian ini digambarkan dengan menggunakan metode aplikasi SPSS Statistik dengan pendekatan statistik analisis univariat yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi atau besarnya proporsi menurut karakteristik yang diteliti dari semua variabel penelitian

HASIL PENELITIAN

Selama penelitian berlangsung di Bagian Penyakit Dalam RS Dr. Achmad Muchtar didapatkan 38 data pasien sirosis hepatis, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, untuk periode tahun 2018 - 2020 yang dilakukan pada 38 sampel penelitian yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data penelitian yang dikumpulkan ini telah dianalisis dan memperoleh hasil yang dapat disimpulkan dalam paparan meliputi: usia, jenis kelamin, etiologi, dan klasifikasi Child-Turcotte-Pugh (CTP).

A. Usia Penderita Sirosis Hepatis

Dari 38 pasien dengan sirosis hepatis di Bagian Penyakit Dalam RS Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi, selama periode 2018-2020, dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu yang berusia < 40 tahun dan ≥ 40 tahun. Distribusi data pasien, berdasarkan data klasifikasi batasan usia tersebut, dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pasien Sirosis Hepatis Berdasarkan Usia di RS Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi pada tahun 2018-2020

Usia	<i>f</i> = <i>n</i>	%
<40	5	13,2
≥40	33	86,8
Jumlah	38	100

Hasil analisa data yang tersaji pada tabel 1, menunjukkan proporsi usia pasien sirosis hepatis

berdasarkan usia di bagian penyakit dalam Rumah Sakit Dr. Acmad Mochtar Bukittinggi periode tahun 2018 – 2020 tertinggi pada usia ≥40 sebanyak 33 orang (86.8%).

B. Jenis Kelamin Penderita Sirosis Hepatis

Dari 38 pasien dengan sirosis hepatis di Bagian Penyakit Dalam RS Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi, selama periode 2018-2020, dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu laki-laki dan perempuan. Distribusi data pasien, berdasarkan data jenis kelamin tersebut, dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pasien Sirosis Hepatis Berdasarkan Jenis Kelamin di RS Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi pada tahun 2018-2020

Jenis Kelamin	<i>f</i> = <i>n</i>	%
Laki – Laki	27	71,1
Perempuan	11	28,9
Jumlah	38	100

Hasil analisis data yang tersaji pada tabel 2, menunjukkan proporsi jenis kelamin pasien sirosis hepatis di RS Dr. Acmad Mochtar Bukittinggi periode tahun 2018 – 2020. Berdasarkan 38 sampel yang digunakan dalam penelitian, kategori tertinggi pada pasien sirosis hepatis adalah laki – laki yaitu 27 orang (71,1%).

C. Etiologi Sirosis Hepatis

Dari 38 pasien dengan sirosis hepatis di Bagian Penyakit Dalam RS Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi, selama periode 2018-2020, dibagi menjadi 5 kelompok, yaitu hepatitis B, hepatitis C, penyakit hati alkoholik, NAFLD dan NASH. Distribusi data pasien, berdasarkan data etiologi tersebut, dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pasien Sirosis Hepatis Berdasarkan Etiologi di RS Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pada tahun 2018-2020

Etiologi	<i>f</i> = n	%
Hepatitis B	28	73,7
Hepatitis C	0	0
Penyakit hati alkoholik	7	18,4
NAFLD	3	7,9
NASH	0	0
Jumlah	38	100

Hasil analisis data yang tersaji pada tabel 3, menunjukkan proporsi pasien sirosis hepatitis berdasarkan etiologi di RS Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi periode tahun 2018 – 2020 paling banyak dengan etiologi hepatitis B yaitu 28 orang (73,7%).

D. Klasifikasi CTP Sirosis Hepatis

Dari 38 pasien dengan sirosis hepatitis di Bagian Penyakit Dalam RS Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi, selama periode 2018-2020, dibagi menjadi 3 kelompok berdasarkan klasifikasi Child-Turcotte-Pugh (CTP), yaitu yang berusia child A, Child B dan Child C. Distribusi data pasien, berdasarkan data klasifikasi CTP tersebut, dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pasien Sirosis Hepatis Berdasarkan Klasifikasi Child-Turcotte-Pugh di RS Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pada tahun 2018-2020

Klasifikasi CTP	<i>f</i> = n	%
Child A	6	15,8
Child B	12	31,6
Child C	20	52,6
Jumlah	38	100

Hasil analisis data yang tersaji pada tabel 4, menunjukkan bahwa distribusi terbanyak

berdasarkan klasifikasi CTP pada pasien sirosis hepatitis di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar periode tahun 2018-2020 yaitu Child C sebanyak 20 orang. (52,6%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan pengolahan data pasien sirosis hepatitis, diperoleh data penelitian yaitu 38 pasien. Hasil penelitian ini diharapkan mampu melihat karakteristik pasien sirosis hepatitis di rumah sakit Dr Achmad Mochtar Bukittinggi periode tahun 2018 - 2020. Karakteristik yang menjadi fokus pada penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, etiologi, klasifikasi CTP.

A. Usia Penderita Sirosis Hepatis

Hasil penelitian ini pasien sirosis hepatitis di RS Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi periode tahun 2018 – 2020 didapatkan bahwa pasien yang terbanyak yaitu berusia ≥ 40 . Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Shabrina Maharani tahun 2013-2015 di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau menunjukkan hasil kasus sirosis hepatitis terbanyak pada usia ≥ 40 yaitu 89,1%.⁹ Temuan lain yang sesuai pada penelitian yang dilakukan Lovena tahun 2017 di RSUP Dr. M. Djamil Padang jumlah kasus sirosis hepatitis terbanyak pada usia ≥ 40 yaitu 84,2%.⁵ Hasil penelitian lainnya yang berbeda dari hasil penelitian ini tidak ditemukan.

Sirosis hepatitis lebih sering dijumpai pada usia tua. Hal ini disebabkan perkembangan fibrosis hati yang lebih cepat pada pasien yang usianya lebih tua. Seiring bertambahnya usia hati akan mengalami perubahan struktur morfologi, perubahan sel, serta penurunan fungsi hati. Penuaan berkaitan dengan disfungsi organ yang progresif, hal ini secara signifikan mempengaruhi respon sel terhadap penyakit. Penuaan menyebabkan peningkatan reaksi inflamasi, terutama terdiri dari limfosit dan makrofag. Peningkatan reaksi inflamasi ini menjadi faktor utama terjadinya fibrosis pada usia tua.¹⁹

B. Jenis Kelamin Penderita Sirosis Hepatis

Hasil penelitian pasien sirosis hepatitis di RS Dr. Acmad Mochtar Bukittinggi periode tahun 2018 – 2020 didapatkan bahwa frekuensi jenis kelamin laki-laki yaitu 71,1%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Lovenia di RSUP Dr. M. Djamil Padang, didapatkan hasil penelitian bahwa pasien sirosis hepatitis berdasarkan jenis kelamin yaitu pada laki-laki yaitu 65,8%.⁵ Temuan lain yang mendukung hasil ini adalah penelitian yang dilakukan Saragih pada tahun 2013-2015 di Manado menunjukkan bahwa pasien sirosis berdasarkan jenis kelamin terbanyak pada pasien laki-laki yaitu 67,6%.¹⁷ Penelitian lain dilakukan oleh Shabrina tahun 2013-2015 di Riau didapatkan pasien sirosis hepatitis pada laki-laki yaitu 63,98%.⁹ Hasil penelitian lainnya yang berbeda dari hasil penelitian ini tidak ditemukan.

Laki-laki lebih berisiko terkena penyakit sirosis hepatitis dibandingkan perempuan. Hal ini dapat berkaitan dengan lingkungan sosial dan gaya hidup laki-laki yang berbeda dari perempuan. Gaya hidup dan lingkungan sosial menyebabkan laki-laki lebih berpeluang untuk berkontak dengan virus hepatitis B. Laki-laki yang melakukan seks bebas dan konsumsi narkoba menyebabkan laki-laki lebih berisiko terinfeksi virus hepatitis B, dimana hepatitis B merupakan salah satu penyebab tersering terjadinya penyakit sirosis hepatitis. Inflamasi hati yang disebabkan infeksi virus hepatitis B merupakan awal dari kerusakan hati yang dapat berlanjut menjadi sirosis. Kebiasaan laki-laki yang mengkonsumsi alkohol juga menjadi penyebab terjadinya penyakit sirosis hepatitis lebih sering dijumpai pada laki-laki. Hal ini dikarenakan kebiasaan konsumsi alkohol dapat menyebabkan lesi yang luas pada hati dan dapat berkembang menjadi fibrosis kemudian berlanjut menjadi sirosis.⁵

C. Etiologi Sirosis Hepatis

Hasil penelitian pasien sirosis hepatitis di RS Dr. Acmad Mochtar Bukittinggi periode tahun 2018 – 2020 didapatkan bahwa frekuensi pasien dengan etiologi terbanyak yaitu hepatitis B yaitu 73,7%. Hasil penelitian ini sejalan oleh penelitian Vina tahun 2016

di Medan didapatkan frekuensi etiologi terbanyak yaitu hepatitis B sebanyak 60%.²⁰ Penelitian lain dilakukan oleh Lovenia tahun 2011-2013 di Padang juga didapatkan frekuensi etiologi terbanyak pada hepatitis B yaitu 51%.⁵ Hasil penelitian lainnya yang berbeda dari hasil penelitian ini tidak ditemukan.

Sirosis hepatitis di negara barat banyak disebabkan oleh penyakit hati alkoholik, sedangkan penyebab sirosis hepatitis di Indonesia terbanyak adalah hepatitis B. Alkohol merupakan faktor utama berbagai macam penyakit hati alkoholik, khususnya penyakit sirosis hepatitis. Konsumsi alkohol yang sering dan dalam jangka waktu lama dapat mempercepat proses dari fibrosis.⁴⁴ Konsumsi alkohol yang berbahaya adalah lebih dari 30 gr alkohol murni dalam satu hari.²¹

Hepatitis B menyebabkan sirosis hepatitis sekitar 40-50%. Pasien dewasa yang terpapar oleh virus hepatitis B akan berlanjut menjadi hepatitis B kronik sekitar 5%, dan sekitar 20% pasien ini akan berlanjut menjadi sirosis hepatitis.²² Transmisi virus hepatitis B sering disebabkan oleh cairan tubuh seperti darah, cairan sperma, dan cairan vagina. Infeksi virus hepatitis B bisa disebabkan oleh hubungan seksual, penggunaan narkoba dengan jarum suntik, atau bisa juga disebabkan dengan transmisi virus perinatal dari ibu ke anak.²³

D. Klasifikasi Child-Turcotte-Pugh (CTP)

Hasil penelitian pasien sirosis hepatitis di RS Dr. Acmad Mochtar Bukittinggi periode tahun 2018–2020 didapatkan bahwa frekuensi pasien sirosis hepatitis berdasarkan klasifikasi CTP terbanyak pada Child C yaitu 52,6%. Hasil penelitian Lovenia tahun 2011-2013 di Padang juga didapatkan hasil pasien sirosis hepatitis berdasarkan klasifikasi CTP frekuensi tertinggi adalah Child C yaitu 60,3%.⁵ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Vina pada tahun 2016 di Medan menunjukkan hasil frekuensi pasien sirosis hepatitis berdasarkan klasifikasi CTP terbanyak pada Child C yaitu 58%.²⁰ Hasil penelitian lainnya yang berbeda dari hasil penelitian ini tidak ditemukan.

Skor CTP pada pasien Child C yaitu 10 – 15 poin. Hasil penelitian ini didapatkan dari 20 orang pasien

child C nilai rerata bilirubin yaitu 3,6 mg/dL dengan nilai skor 3. Nilai albumin pasien Child C didapatkan reratanya 1,9 gr/dL dengan skor 3. Nilai PT-INR pada penelitian ini paling banyak didapatkan dengan skor 1 dengan rerata 1,2. Kasus pasien Child C yang mengalami asites didapatkan sebanyak 19 orang dengan skor 3, sedangkan kasus ensefalopati hepatic tidak ditemukan di penelitian ini maka skornya adalah 1. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa rerata dari total skor CTP pasien sirosis hepatitis.¹¹

Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang datang berobat sebagian besar dengan derajat penyakit yang sudah berat. Sirosis hepatitis merupakan penyakit laten, dibutuhkan waktu bertahun-tahun sampai akhirnya gejala yang timbul menandakan terjadinya sirosis hepatitis, selama masa laten tersebut akan terjadi kemunduran fungsi hati secara bertahap namun pasien tidak menyadarinya dan belum memeriksakan diri dengan berobat. Skor CTP dapat membantu memprediksi semua penyebab risiko kematian dan perkembangan komplikasi lain dari disfungsi hati. Prognosis kelangsungan hidup pasien dengan klasifikasi CTP Child C dalam satu atau dua tahun yaitu 35%.²⁰

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan identifikasi pasien sirosis hepatitis di Rumah Sakit Dr. Acmad Mochtar Bukittinggi periode tahun 2018 – 2020 maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Kejadian sirosis hepatitis di RS Dr. Acmad Mochtar Bukittinggi periode tahun 2018 – 2020 berdasarkan usia terbanyak adalah ≥ 40 .
2. Kejadian sirosis hepatitis di di RS Dr. Acmad Mochtar Bukittinggi periode tahun 2018 – 2020 berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki.
3. Kejadian sirosis hepatitis di di RS Dr. Acmad Mochtar Bukittinggi periode tahun 2018 – 2020 berdasarkan etiologi terbanyak yaitu hepatitis B.
4. Kejadian sirosis hepatitis di di RS Dr. Acmad Mochtar Bukittinggi periode tahun 2018 - 2020 berdasarkan klasifikasi CTP terbanyak yaitu child C.

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan di atas, maka disarankan sebagai berikut:

1. Bagi Institusi. Perlu dilakukan peningkatan kualitas data dari rekam medik baik dari kejelasan maupun kelengkapan datanya, serta kepatuhan petugas dalam pencatatan pelaporan pengumpulan berkas rekam medik, dan berikan reward dan sanksi bagi yang melanggar.
2. Peneliti selanjutnya. Perlunya dilakukan penelitian lebih lanjut agar mendapatkan hasil yang lebih akurat dengan rentang waktu yang lebih lama, data sampel yang lebih banyak dan data dari rumah sakit yang berbeda.
3. Masyarakat. Sebaiknya masyarakat lebih mengetahui tentang karakteristik sirosis hepatitis dan melakukan upaya deteksi dini dengan rutin memeriksakan diri ke tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Guyton. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. 12th ed. Jakarta: EGC, 2012.
2. Amirudin R. Fisiologi dan Biokimia Hati. 6th ed. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK UI, 2015.
3. Winata H, Furqonita D, Murdana IN, et al. Komplikasi Penderita Sirosis Tubuh Hati di Mahasiswi RSUD Koja pada Bulan Juli – November 2017. 2018; 24: 17–20.
4. Darni Z, Rahmah S. Pelaksanaan Pengukuran Tanda-Tanda Vital Pada Pasien Sirosis Hepatis Untuk Mencegah Hipertensi Portal. J Kesehat Andalas 2019; 3: 47–54.
5. Loven A, Miro S, Efrida E. Karakteristik Pasien Sirosis Hepatis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Jurnal Kesehatan Andalas 2017; 6: 5.
6. Budhiarta DMF. Penatalaksanaan dan edukasi pasien sirosis hati dengan varises esofagus di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2014. DOAJ 2017; 8: 2.
7. Rahmadani M, Fransiska M. Risk Factors for

- Liver Cirrhosis in the Islamic Hospital of Ibn Sina Bukittinggi Yarsi West Sumatra in 2016. *J Kesehat Prima Nusantara* 2017; 8: 120.
8. Roesch-Dietlen F, González-Santes M, Sánchez-Maza YJ, et al. Influence of socioeconomic and cultural factors in the etiology of cirrhosis of the liver. *Rev Gastroenterol Mex*. Epub ahead of print 2020. DOI: 10.1016/j.rgm.2020.01.002.
 9. Shabrina Maharani. Gambaran Pemeriksaan Fungsi Hati pada Pasien Sirosis Hepatis yang Dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau Periode 2013 - 2015. *JIK* 2018; 1: 1–4.
 10. Meri, Nurismayanti R. Gambaran Pemeriksaan Darah Rutin Terhadap Penderita Sirosis Hati. *J Kesehat Tasikmalaya* 2018; 1: 155–159.
 11. Oktaviani. Aspek farmakokinetik klinik obat-obatan yang digunakan pasien sirosis hati di bangsal interne RSUP Dr M. Djamil Padang periode Oktober 2015 - Januari 2017. *J Kesehat andalas*.
 12. Sitompul E. Karakteristik penderita sirosis hati yang dirawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabet Medan tahun 2012 - 2014. Universitas Sumatera Utara.
 13. Nurdjanah S. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. 6th ed. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK UI, 2015.
 14. Bacon BR. *Gastroenterologi dan Hepatologi*. Jakarta: EGC, 2014.
 15. Perez I, Bolte FJ, Bigelow W, et al. Step by Step: Managing the Complications of Cirrhosis. *Hepatic Med Evid Res* 2021; Volume 13: 45–57.
 16. Al Hijjah F, Yaswir R, Syah NA. Gambaran Jumlah Trombosit Berdasarkan Berat Ringannya Penyakit pada ada Pasien Sirosis Hati dengan Perdarahan. *J Kesehat Andalas* 2017; 6: 609–614.
 17. Garry G. Saragih. Gambaran gangguan hemostasis pada penderita sirosis hati yang dirawat di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou periode Agustus 2014 – Agustus 2016. *J e-Clinic* 2017; 4: 2.
 18. Rosida A. Pemeriksaan laboratorium pada penyakit hati. *Fak Kedokt Univ Lampung* 2017; 17–25.
 19. Kim IH, Kisseleva T, Brenner DA. Aging and liver disease. *Curr Opin Gastroenterol* 2015; 31: 184–191.
 20. Harahap VA. Profil Penderita Sirosis Hati di RSUP Haji Adam Malik Medan Periode Januari 2014 - Desember 2015. 2017.
 21. Harrison's. *Gastroenterology and Hepatology*. 2nd ed. New York: Mc Graw Hill Education, 2013.
 22. Micu S, Manea M, Popoiag R, et al. Alcoholic liver cirrhosis, more than a simple hepatic disease – A brief review of the risk factors associated with alcohol abuse. *J Mind Med Sci* 2019; 6: 232–236.
 23. Tripathi N MO. Hepatitis B. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555945/> (2021, accessed 25 October 2022).