

# Faktor Risiko Kejadian Sirosis Hati di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat Tahun 2016

## *Risk Factors for Liver Cirrhosis in the Islamic Hospital of Ibn Sina Bukittinggi Yarsi West Sumatra in 2016*

Mellia Fransiska<sup>\*)</sup>, Melda Rahmadani<sup>\*)</sup>

<sup>\*)</sup> Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat STIKes Prima Nusantara Bukittinggi  
Email: fransiska2003@gmail.com

### ABSTRAK

Sirosis Hati sering ditemukan pada usia lanjut, penyakit ini dapat menyebabkan kematian jika tidak segera diobati. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi di Padang, sirosis hati menempati urutan ke-17 pada tahun 2015 yaitu 213 kasus. Jumlah kasus sirosis hati di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat tahun 2016 (Januari - Desember) mencapai 30 kasus. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor risiko kejadian sirosis hati di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat. Desain penelitian adalah penelitian *Analitik* dengan pendekatan studi "*Case Control*". Populasi sebesar 21 kasus, sampel adalah 21 kasus dan 21 kontrol, menggunakan teknik *Simple Random Sampling* pada kelompok kasus dan *Purposive Sampling* pada kelompok kontrol. Penelitian dilakukan Maret – September 2017. data diolah dan dianalisis secara komputerisasi dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Umur dengan kejadian Sirosis Hati ( $p=1.000$ ), ada hubungan antara Penggunaan Obat dengan kejadian Sirosis Hati ( $p=0.000$ ), ada hubungan antara Riwayat Hepatitis B dan/ C dengan Kejadian Sirosis Hati ( $p=0.000$ ), tidak ada hubungan antara Kebiasaan Mengonsumsi Alkohol dengan kejadian Sirosis Hati ( $p=0.536$ ). Kesimpulan dari penelitian ini bahwa faktor penggunaan obat dan faktor riwayat hepatitis B dan/ C mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian sirosis hati. Saran dari penelitian ini tertuju kepada institusi pelayanan, agar lebih memperhatikan keadaan responden dengan penyakit sirosis, dan memberikan penyuluhan atau informasi kepada penderita sirosis hati maupun masyarakat umum yang berkunjung, mengenai bahayanya sirosis hati dan faktor yang mempengaruhi penyakit tersebut.

**Kata Kunci:** Sirosis Hati, Umur, Penggunaan Obat, Riwayat Hepatitis B dan/ C, Alkohol.

### ABSTRACT

*Liver cirrhosis is often found in old age, the disease can cause death if not treated immediately. Data from the Provincial Health Office in Padang, liver cirrhosis ranks 17th in 2015 ie 213 cases. The number of cases of liver cirrhosis at IbnuSina Islamic Hospital BukittinggiYarsi West Sumatra in 2016 (January-December) has reached 30 cases. The purpose of the study was to determine the risk factors of liver cirrhosis incidence at IbnuSina Hospital BukittinggiYarsi West Sumatra. The research design used was analytical research using "Case-Control" study approach. The study population was 21 cases with 42 samples, 21 cases, and 21 controls, using Simple Random Sampling technique in the case group and Purposive Sampling in the control group. The research started from March to September 2017. The analysis used was Univariate and Bivariate analysis using Chi-Square. The results showed that there was no correlation between age with the incidence of cirrhosis of the liver with value ( $p = 1,000$ ), there was a correlation between drug use and the incidence of cirrhosis of the liver with value ( $p = 0.0001$ ), there was a relationship between Hepatitis B and C History with Liver Cirrhosis with value ( $p = 0.0001$ ), there was no correlation between the Habits of Alcohol Consumption and the incidence of Liver Cirrhosis with value ( $p = 0.536$ ). The conclusion of this study that drug use factor and history of hepatitis B and C have a significant relationship with the incidence of liver cirrhosis.*

**Keywords:** Cirrhosis of Liver, Age, Drug Use, History of Hepatitis B and C, Alcoholic

## PENDAHULUAN

Sirosis Hati (SH) adalah penyakit hati kronis yang dicirikan dengan distorsi arsitektur hati yang normal oleh lembar-lembar jaringan ikat dan nodul-nodul regenerasi sel hati, yang tidak berkaitan dengan vaskulatur normal. Nodul-nodul regenerasi ini dapat berukuran kecil (*mikronodular*) atau besar (*makronodular*). Sirosis dapat mengganggu sirkulasi darah intra hepatic, dan pada kasus yang sangat lanjut, menyebabkan kegagalan fungsi hati secara bertahap (Sylvia, dkk, 2005).

*World Health Organization* (WHO) tahun 2008, menyebutkan sekitar 170 juta manusia menderita sirosis hati. Angka ini meliputi sekitar 3% dari seluruh populasi manusia di dunia dan setiap tahunnya infeksi baru sirosis hati bertambah 3-4 juta (RS Santa Elizabeth Medan 2014). Sirosis hati merupakan penyebab kematian kedelapan belas di dunia, hal ini ditandai dengan semakin meningkatnya angka kesakitan dan kematian akibat sirosis hati. Kematian paling banyak terdapat pada usia 45-59 tahun, dengan jumlah kematian 800.000 kasus dengan prevalensi 1,3% (RSUD Sidoarjo 2017).

Sirosis hati menempati urutan ke-12 di Amerika Serikat sebagai penyebab kematian di Amerika Serikat. Angka kematian sirosis hati pada tahun tersebut mencapai 29,165 (1,2%) dengan tingkat mortalitas sebesar 9,7 per 100.000 orang. Angka kematian akibat sirosis hati di Amerika Serikat pada tahun 2012 naik menjadi 35.000 dengan prevalensi 1,2% dari total kematian yang terjadi di negara tersebut. Hal ini menjadikan sirosis hati berada pada peringkat ke-9 sebagai penyebab kematian di Amerika Serikat<sup>4</sup>. Prevalensi sirosis hati di Australia pada tahun 2007 sebesar 2% dan di Jepang sebesar 9,7% (Kumar & Robbins, 1995)

Penelitian oleh Jang di Korea menyatakan bahwa sirosis hati adalah salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas di Korea dan menduduki urutan ke-8 penyebab kematian tahun 2007. Penelitian Cahyono (2010) menyebutkan di Asia Tenggara, lebih dari 70% penduduknya terinfeksi virus hepatitis B dan sekitar 20% akan berkembang menjadi sirosis hati. Yunellia (2014) dalam penelitiannya menyebutkan, penyebab sirosis hati sering kali akibat penyalahgunaan alkohol dan

infeksi virus hepatitis B dan C yaitu sekitar 57%. Jika seseorang terinfeksi hepatitis B ketika dewasa, sekitar 5-10% akan berlanjut menjadi hepatitis B kronis dan jika tidak ditangani dengan baik akan berlanjut menjadi Sirosis hati. Sebaliknya, jika seseorang terinfeksi pada saat bayi ataupun anak-anak, 80-95% akan menjadi karier atau menjadi hepatitis kronis selama hidup mereka (FK Unila 2017).

*Age Standardized Death Rates* (ASDR) sirosis hati mencapai 13,9% di Indonesia tahun 2004, terdapat 9.441 penderita sirosis hati dengan proporsi 0,4% dan *Proportionate Mortality Rate* (PMR) 1,2%. Prevalensi sirosis hati di Indonesia diperkirakan 3,5% dari seluruh proporsi pasien penyakit dalam atau rata-rata proporsi 47,4% dari seluruh penyakit sirosis yang dirawat. Menurut laporan Rumah Sakit Umum (RSU) pemerintah di Indonesia tahun 2016, rata-rata proporsi sirosis hati adalah 3,5% seluruh pasien yang dirawat di bangsal penyakit dalam, atau rata-rata 47,4% dari seluruh pasien sirosis yang dirawat (Fk Unila, 2017)

Penyebab sirosis hati seringkali akibat penyalahgunaan alkohol dan infeksi virus hepatitis B dan C. Di Indonesia sirosis hati banyak dihubungkan dengan infeksi virus hepatitis B dan C yaitu sekitar 57%. Alkohol sebagai penyebab sirosis di Indonesia frekuensinya masih kecil karena belum ada data yang tersedia<sup>5</sup>. Virus hepatitis B telah menginfeksi sekitar 2 Milyar orang di dunia, sekita 240 juta orang menjadi pengidap Hepatitis B kronik dan 75% diantaranya berada diwilayah Asia mendapat infeksi pada masa perinatal. Kebanyakan pasien ini tidak mengalami keluhan atau gejala sampai akhirnya terjadi penyakit hati kronik yaitu Sirosis hati, dan Sirosis hati merupakan penyebab utama terjadinya Kanker hati (Nurdjanah, 2009)

Data dari laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Provinsi Sumatera Barat tahun 2013, prevalensi penyakit kanker hati sebesar 4,2%. Prevalensi kanker hati masih terbilang rendah, hanya sebagian kecil yang menderita kanker hati. Karena penduduk Sumatera Barat jarang mengonsumsi alkohol secara berlebihan. Meski kasus sirosis hati jarang terjadi di Sumatera Barat, akan tetapi dampak yang ditimbulkan dari sirosis hati dapat tertuju pada

kematian. Jarang penderita dengan sirosis hati dapat sembuh dengan total.

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi di Kota Padang, kejadian Sirosis hati menempati urutan ke-17 tahun 2015 yaitu 213 kasus. Begitu juga dengan Kota Bukittinggi menempati urutan ke-17 tahun 2015 yaitu 232 kasus. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi hanya memperoleh data dari puskesmas bukittinggi, pasien yang berobat ke puskesmas dengan keluhan sirosis hati akan dirujuk ke rumah sakit. Terlihat bahwa kasus sirosis hati di Bukittinggi jauh lebih banyak dibandingkan dengan kota Padang. Dengan demikian Sirosis hati telah menjadi masalah di Kota Bukittinggi.

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat yang juga banyak menampung pasien dari berbagai daerah, kabupaten/kota yang sangat membutuhkan perawatan dan pengobatan. Dari sekian banyak pasien yang mengunjungi rumah sakit tersebut peneliti mendapatkan data kesehatan mengenai kasus Sirosis Hati. Dari data rekam medis bulan januari hingga desember 2014 berjumlah 18 kasus sirosis hati, tahun 2015 berjumlah 22 kasus sirosis hati, dan tahun 2016 berjumlah 30 kasus sirosis hati (Lyndon, 2002)

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor Risiko kejadian SirosisHati Di RumahSakit Islam IbnuSinaYarsi Sumatera Barat Tahun 2016.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi analitik observasional dengan menggunakan *Case*

### 1. Hubungan dan Besar Risiko Umur Dengan Kejadian Sirosis Hati

Umur	Kejadian Sirosis Hati				Total		P value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		N	%		
	n	%	n	%				
≥40 tahun (berisiko)	15	71,4	16	76,2	31	73,8	1.000	781 (197-3,106)
<40 tahun (tidak berisiko)	6	28,6	5	23,8	11	26,2		
<b>Total</b>	21	100	21	100	42	100		

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa presentase responden yang memiliki umur <40 tahun lebih banyak (77%) pada kelompok kontrol, dibandingkan dengan

*Control Study*, dimana peneliti membandingkan derajat keterpatan antara yang penderita Sirosis Hati (Kasus) dengan yang tidak menderita Sirosis Hati (Kontrol). Studi kasus kontrol atau disebut juga *case control study* adalah salah satu studi analitik yang digunakan untuk mengetahui faktor risiko atau masalah kesehatan yang diduga memiliki hubungan erat dengan penyakit yang terjadi di masyarakat. Studi kasus kontrol sangat bermanfaat untuk kasus penyakit yang jarang dijumpai dan berkembang secara laten di masyarakat.

Pada penelitian ini Populasi adalah seluruh responden yang dinyatakan menderita penyakit SirosisHati yaitu Sebanyak 30 orang.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu :

1. Cara pengambilan sampel pada kelompok kasus yaitu menggunakan *simple Random Sampling* atau pengambilan sampel secara acak sederhana, yakni setiap anggota atau unit populasi mempunyai kesempatan untuk di jadikan sebagai sampel. Dari 30 populasi penderita sirosis hati, setelah di random didapatkan sampel kasus sebanyak 21 kasus. Dengan *matching* penelitian jenis kelamin.
2. Cara pengambilan sampel pada kelompok kontrol yakni menggunakan *Purposive Sampling* yaitu didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

## HASIL PENELITIAN

responden yang memiliki umur ≥40 tahun (71%) pada kelompok kasus. Hasil uji statistik diperoleh nilai p=1.000 (p>0.05), maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan

proporsi (tidak adanya hubungan) kejadian Sirosis Hati dengan umur responden. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=781$  ( $197-3,106$ ) artinya responden dengan umur  $\geq 40$  tahun (berisiko) berpeluang 781 kali untuk menderita Sirosis Hati dibandingkan dengan umur responden  $<40$  tahun.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Yunellia (2015) yang menunjukkan bahwa pasien dengan sirosis hati lebih sering terdapat pada kelompok usia 50-59 tahun, kemudian diikuti oleh kelompok usia  $\geq 60$  tahun. Usia rata-rata pada pasien sirosis hati yang telah meninggal adalah 51,93 tahun dan 55,66 tahun pada kelompok pasien yang masih hidup. Uji hipotesis pada penelitian ini mendapatkan hasil bahwa, usia diatas 60 tahun sebagai faktor risiko kematian penderita sirosis hati tidak terbukti yaitu dengan nilai  $p=0,243$  dengan nilai  $OR$  yang didapat adalah 0,632. Ini berarti bahwa usia lanjut tidak jelas hubungannya dengan kejadian penderita sirosis hati semakin banyak dijumpai seiring dengan bertambahnya usia. Laju kematian untuk banyak penyakit meningkat seiring dengan menuanya seseorang, terutama disebabkan oleh menurunnya kemampuan orang usia lanjut beresponden terhadap stres, baik stress fisik maupun psikologik. Secara umum dapat dikatakan terdapat kecenderungan menurunnya kapasitas fungsional baik pada tingkat seluler maupun pada tingkat organ sejalan dengan proses menua.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Malau, dkk (2014) menunjukkan bahwa proporsi penderita sirosis hati tertinggi yaitu 52 kasus (43,4%), proporsi penderita sirosis hati berdasarkan sosiodemografi jenis kelamin terdapat pada kelompok umur 49-55 tahun (30,2%), jenis kelamin perempuan pada kelompok umur 63-69 tahun (20,6%). Hasil uji  $p=0,048$  ( $p<0,05$ ). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Estahayati (2014) yang menyebutkan adanya hubungan antara umur dengan kejadian Sirosis Hati termasuk penyakit hati ( $p<0,05$ ).

Menurut teori biologi, umur telah terprogram secara genetik untuk spesies-spesies tertentu. Umur terjadi sebagai akibat dari perubahan biokimia yang deprogram oleh molekul-molekul/DNA dan setiap sel pada saatnya akan mengalami mutasi dari sel-sel kelamin (terjadi penurunan kemampuan fungsional sel). Di dalam proses metabolisme tubuh, suatu saat diproduksi suatu zat khusus. Ada jaringan tubuh tertentu yang tidak tahan terhadap zat tersebut sehingga jaringan tubuh menjadi lemah dan sakit. Sebagai contoh ialah tambahan kelenjar timus yang pada usia dewasa berinvolusi dan semenjak itu terjadilah kelainan autoimun. Sistem imun menjadi efektif dengan bertambahnya usia dan masuknya virus kedalam tubuh dapat menyebabkan kerusakan organ tubuh.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa dari observasi yang dilakukan peneliti tidak terdapatnya hubungan antara umur dengan sirosis hati karena berapapun umur seseorang, berpeluang untuk menderita sirosis hati. Banyaknya faktor pemicu terjadinya sirosis hati bukan hanya pada faktor umur, tetapi dapat dilihat pada faktor yang lebih cepat memicu terjadinya sirosis hati seperti kebiasaan responden dalam mengonsumsi alkohol, penggunaan obat yang dikonsumsi responden, dan faktor-faktor risiko lainnya yang dapat merusak hati atau memperburuk fungsi hati. Sedangkan responden yang memiliki usia  $>40$  tahun yang mana daya tahan tubuh responden sudah mulai melemah sehingga fungsi sistem pencernaan sudah mulai tidak normal karena ada kebiasaan yang memperburuk sistem menjadi kronis.

## 2. Hubungan dan Besar Risiko Penggunaan Obat Dengan Kejadian Sirosis Hati

Penggunaan Obat	Kejadian Sirosis Hati				Total		P value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		N	%		
	n	%	n	%				
Menggunakan	18	85,7	5	23,8	23	54,8	0.0001	19.200 (3,947-93,389)
Tidak Menggunakan	3	14,3	16	76,2	19	45,2		
Total	21	100	21	100	42	100		

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa persentase responden yang menggunakan obat lebih banyak (86%) pada kelompok kasus, dibandingkan responden yang menggunakan obat (24%) pada kelompok kontrol. Hasil uji statistik antara penggunaan obat dengan kejadian Sirosis Hati diperoleh nilai  $p < 0,0001$  ( $< 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan obat dengan kejadian Sirosis Hati. Dari perhitungan statistik diperoleh nilai OR 19,200 (95% CI 3,947-93,389) artinya penggunaan obat merupakan faktor risiko terhadap kejadian Sirosis Hati. Berdasarkan nilai OR dapat dikatakan bahwa responden yang menggunakan obat berisiko 19.200 kali untuk terkena Sirosis Hati dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan obat secara rutin.

Hal ini sejalan dengan penelitian Vernacchio (2015) mendapatkan pola penggunaan obat-obat pengguna antipiretik pada anak diberbagai usia, ditemukan penggunaan obat anti piretik hanya jenis *acetaminophen* saja sebesar 20% kasus penggunaan obat antipiretik jenis *ibuprofen* saja, *acetaminophen* saja dan kombinasi *acetaminophen-ibuprofen*. Paling banyak penggunaan kombinasi *acetaminophen-ibuprofen* sebesar 28% dan *ibuprofen* saja sebesar 8,2%. *Acetaminophen* baik secara accidental atau intentional, merupakan penyebab utama acute liver failure. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,016$ .

Obat dalam arti luas ialah setiap zat kimia yang dapat mempengaruhi proses hidup. Obat merupakan senyawa kimia selain makanan yang bisa mempengaruhi organisme hidup, yang pemanfaatannya bisa untuk

mendiagnosis, menyembuhkan, mencegah suatu penyakit. Struktur kimia obat berhubungan dengan afinitasnya terhadap reseptor dan aktivitas intrinsiknya, sehingga perubahan kecil dalam molekul obat misalnya perubahan stereoisomer, dapat menimbulkan perubahan besar dalam sidat farmakologinya. Pengetahuan mengenai hubungan struktur aktivitas bermanfaat dalam strategi pengembangan obat baru, sintesis obat yang rasio terapinya lebih baik, atau sintesis obat yang selektif terhadap jaringan tertentu. Dalam keadaan tertentu, molekul reseptor berinteraksi secara erat dengan protein seluler lain membentuk sistem *reseptor-efektor* sebelum menimbulkan respons.

Obat-obat yang diproduksi dari sintesa bahan kimia memang manjur mengobati penyakit, namun disisi lain juga bisa berdampak efek samping negatif. Sukmono (2015) berpendapat bahwa kelebihan yang terdapat dalam pengobatan paten (medis) yaitu pada kasus-kasus penyakit akut pengobatan medis lebih mudah teratasi dan telah melalui tahapan uji klinis, sedangkan kelemahan dalam pengobatan paten (medis) yaitu obat kimia memiliki efek samping baik secara langsung maupun akumulasi dan obat kimia sering kurang efektif untuk penyakit tertentu.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa terdapatnya hubungan antara penggunaan obat dengan kejadian sirosis hati, karena kebiasaan responden yang menggunakan obat (*Talk, aspar-K, vit B kompleks, aspirin, paracetamol* dan lain-lain) secara rutin maka responden berpeluang untuk terkena sirosis hati. Selain itu, kebiasaan responden dalam mengonsumsi obat secara

rutin atau berlebihan dapat merusak sistem organ pencernaan dan memperburuk sistem menjadi kronis. Pada saat penelitian dilapangan didapat bahwa responden yang tidak menggunakan obat secara rutin masih menderita sirosis hati. Hal ini karena bukan

hanya penggunaan obat yang menjadi faktor risiko sirosis hati, namun masih banyak lagi faktor lain yang dapat menjadi faktor risiko dari penyakit sirosis hati.

### 3. Hubungan dan Besar Risiko Riwayat Hepatitis B dan C Dengan Kejadian Sirosis Hati

Riwayat Penyakit Hepatitis B dan C	Kejadian Sirosis Hati				Total		P value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol					
	n	%	n	%	N	%		
Ada	18	85,7	4	19,0	22	52,4	0.0001	25.500 (4,961-131,082)
Tidak ada	3	14,3	17	81,0	20	47,6		
<b>Total</b>	21	100	21	100	42	100		

Dari Tabel di atas dapat diketahui bahwa persentase responden yang memiliki riwayat hepatitis B dan C lebih banyak (86%) pada kelompok kasus, dibandingkan dengan responden yang memiliki riwayat hepatitis B dan C (19%) pada kelompok kontrol. Hasil uji statistik antara riwayat penyakit hepatitis B dan C dengan kejadian Sirosis Hati diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit hepatitis B dan C dengan kejadian Sirosis Hati. Dari perhitungan statistik diperoleh nilai OR 25.500 (4,961-131,082) artinya riwayat penyakit hepatitis B dan C merupakan faktor risiko terhadap kejadian Sirosis Hati. Berdasarkan nilai OR dapat dikatakan bahwa

responden yang memiliki riwayat hepatitis B dan C berisiko 25.500 kali untuk terkena Sirosis Hati dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat hepatitis B dan C.

Penelitian yang dilakukan oleh Yunellia dkk (2015), proporsi tertinggi pada pasien sirosis hati berdasarkan penyebab tertinggi yaitu infeksi HBV sebanyak 19 orang (37,3%) diikuti dengan infeksi HCV sebanyak 7 orang (13,7%) sedangkan yang tidak ada pemeriksaan sebanyak 13 orang

(25,5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Estahayati dkk (2014) menyebutkan bahwa tidak adanya hubungan antara riwayat penyakit terdahulu dengan kejadian Sirosis Hati ( $p>0,05$ ).

Virus hepatitis B adalah suatu penyakit hati yang disebabkan oleh virus hepatitis B, suatu anggota famili hepadnovirus yang dapat menyebabkan peradangan hati akut atau kronis yang dapat berlanjut menjadi sirosis hati atau kanker hati. Cara utama penularan VHB adalah melalui parenteral dan menembus membran mukosa, terutama berhubungan seksual. Penanda HBsAg telah diidentifikasi pada hampir setiap cairan tubuh dari orang yang terinfeksi yaitu saliva, air mata, cairan seminal, cairan serebrospinal, asites, dan air susu ibu. Infeksi VHB berlangsung dalam dua fase. Selama fase proliferasi, DNA VHB terdapat dalam bentuk episomal, dengan pembentukan virion lengkap dan semua antigen terkait.

Virus hepatitis C adalah penyakit hati karena infeksi virus hepatitis C (VHC) yang dapat menyebabkan baik infeksi akut maupun kronis yang dapat diderita selama beberapa minggu sampai seumur hidup. Penularan hepatitis C biasanya melalui kontak langsung

dengan darah seperti transfuse darah atau produk darah yang belum diskriming.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa terdapatnya hubungan antara riwayat hepatitis B dan/ C dengan kajadian sirosis hati, karena hepatitis B dan/ C merupakan faktor paling nyata untuk menderita sirosis hati, bila tidak ditangani dengan segera. Akan tetapi pada penelitian yang lakukan terdapat responden yang

menderita sirosis hati tetapi tidak memiliki riwayat hepatitis B dan/ C, hal tersebut dikarenakan bukan hanya riwayat hepatitis B dan/ C yang menjadi faktor risiko penyakit sirosis hati, namun masih banyak lagi faktor lain yang dapat menjadi faktor risiko dari penyakit sirosis hati. Seperti dilihat dari kebiasaan penggunaan obat, kebiasaan mengonsumsi alkohol dan faktor risiko lainnya.

#### 4. Hubungan dan Besar Risiko Mengonsumsi Alkohol Dengan Kejadian Sirosis Hati

Alkohol	Kejadian Sirosis Hati				Total		P value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		N	%		
	n	%	n	%				
Mengonsumsi	8	38,1	11	45,2	19	45,2	<b>0,536</b>	<b>0,559 (164-1,911)</b>
Tidak Mengonsumsi	13	61,9	10	47,6	23	54,8		
<b>Total</b>	21	100	21	100	42	100		

Dari Tabel di atas dapat diketahui bahwa persentase responden dengan kebiasaan mengonsumsi alkohol lebih banyak (45%) pada kelompok kontrol, dibandingkan responden dengan kebiasaan mengonsumsi alkohol (38%) pada kelompok kasus. Hasil uji statistik antara kebiasaan mengonsumsi alkohol dengan kejadian Sirosis Hati diperoleh nilai  $p = 0,536$  ( $p > 0,05$ ) yang berarti tidak ada perbedaan proporsi (tidak adanya hubungan) antara kebiasaan mengonsumsi alkohol dengan kejadian Sirosis Hati. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR = 559$  (164-1,911) artinya responden yang mengonsumsi alkohol berpeluang 559 kali untuk menderita Sirosis Hati dibandingkan dengan responden yang tidak mengonsumsi alkohol secara berlebihan.

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Meta (2015) di Ruang Perawatan Lontara 1 RSUP Dr. Wahidin Sudirohosodo Makassar 2014, menunjukkan bahwa dari 30 responden yang ditemukan, yang menderita penyakit Sirosis Hati dan memiliki kebiasaan mengonsumsi alkohol berat yang mengalami sirosis sebanyak 14 orang (100,0%), dibandingkan yang memiliki

kebiasaan konsumsi alkohol ringan yang mengalami sirosis sebanyak 4 orang (25,0%). Berdasarkan hasil uji chi square antara variabel kebiasaan konsumsi alkohol dengan variabel kejadian sirosis hati diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), hal ini berarti ada hubungan antara kebiasaan konsumsi alkohol dengan kejadian sirosis hati pada pasien di Ruang Perawatan Lontara 1 RSUP Dr. Wahidin Sudirohosodo Makassar 2015.

Alkohol menyebabkan cedera hepar melalui berbagai mekanisme, seperti energi seluler dari jalur *metabolic esensial*, metabolisme lemak, menyebabkan penurunan ekuvalen berlebihan didalam hati. Konsumsi alkohol yang berlebihan dalam jangka panjang merupakan satu-satunya penyebab penyakit hati yang paling penting. Penyalahgunaan alkohol yang kronik dapat menyebabkan tiga bentuk perubahan jaringan hati sampai perlemakan hati, hepatitis alkoholik dan sirosis. Setiap bentuk ini mungkin sebagai manifestasi tunggal dari penyakit hati akibat alkohol, atau dapat bersama-sama dengan satu atau keduanya.

Alkohol mengganggu pengaturan eksitasi atau *inhibisi* di otak, sehingga mengonsumsi alkohol dapat mengakibatkan terjadinya disinhibisi, ataksia dan sedasi. Efek

farmakologis etanol meliputi pengaruhnya pada proses timbulnya penyakit, perkembangan prenatal, sistem gastrointestinal, kardiovaskular dan sistem saraf pusat. Metabolisme alkohol menjadi senyawa acetaldehyde didalam tubuh dibagi menjadi 2 jalur, yaitu melalui jalur alkohol dehidrogenase dan melalui jalur *Microsomal Ethanol-Oxidizing System* (MEOS). Acetaldehyde lalu dioksidasi menjadi asetat oleh proses metabolisme yang ketiga. Pengaruh konsumsi alkohol terhadap individu berbeda-beda. Akan tetapi terdapat hubungan antara konsentrasi alkohol didalam darah (*Blood Alcohol Concentration-BAC*) dan tingkatan efek yang ditimbulkannya. Konsumsi alkohol berlebihan dalam jangka panjang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah yang kemudian menetap menjadi hipertensi, kerusakan jantung, stroke, kerusakan hati, kanker payudara, kanker saluran pencernaan dan gangguan pencernaan lainnya. Selain itu alkohol juga dapat menyebabkan impotensi dan berkurangnya kesuburan, kesulitan tidur, kerusakan otak dengan perubahan kepribadian dan suasana perasaan, gangguan ingatan dan gangguan konsentrasi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa dari observasi yang dilakukan peneliti tidak terdapatnya hubungan antara kebiasaan mengonsumsi alkohol dengan kejadian sirosis hati. Hal ini berbeda dengan teori yang mengatakan bahwa responden yang mengonsumsi alkohol berpeluang untuk terkena sirosis hati. Dari observasi yang peneliti dapat responden yang menderita sebagian besar tidak mengonsumsi alkohol, karena responden menyadari dampak buruk yang diakibatkan dari alkohol tersebut, alkohol bukan hanya menjadi faktor pemicu yang dapat mengakibatkan sirosis hati, sirosis hati yang dialami responden karena terdapatnya faktor lain yang memicu perkembangan sirosis hati seperti faktor dari riwayat hepatitis, responden yang mengonsumsi obat secara rutin selama 1 tahun terakhir, obesitas, diabetes mellitus dan

faktor risiko lain yang dapat memicu terjadinya sirosis hati.

## KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan dari hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Sirosis Hati di Rumah Sakit Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat Tahun 2016, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Usia yang berisiko lebih banyak pada kelompok kontrol (76,2%) dibandingkan kelompok kasus (71,4%) di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat Tahun 2016
2. Penggunaan obat lebih banyak pada kelompok kasus (85,7%) dibandingkan kelompok kontrol (23,8%) di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat Tahun 2016
3. Riwayat penyakit hepatitis B dan C lebih banyak pada kelompok kasus (85,7%) dibandingkan kelompok kontrol (19,0%) di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat Tahun 2016
4. Kebiasaan mengonsumsi alkohol lebih banyak pada kelompok kontrol (45,2%) dibandingkan pada kelompok kasus (38,1%) di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat Tahun 2016
5. Usia bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian Sirosis Hati dan secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian Sirosis Hati ( $p=1.000$  OR=781)
6. Penggunaan obat merupakan faktor risiko terhadap kejadian Sirosis Hati dan secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan obat dengan kejadian Sirosis Hati ( $p=0.000$  OR=19.200).
7. Riwayat penyakit hepatitis B dan C merupakan faktor risiko terhadap kejadian Sirosis hati dan secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit hepatitis B dan C dengan

kejadian Sirosis Hati ( $p=0.000$  OR=25.500)

8. Kebiasaan mengonsumsi alkohol bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian Sirosis Hati dan secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan mengonsumsi alkohol dengan kejadian Sirosis Hati ( $p=0.536$  OR=559).

## SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas penelitian yang telah dilakukan di RumahSakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat, peneliti menyarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Kepada peneliti selanjutnya, agar dapat meneliti faktor risiko kejadian sirosis hati dengan variabel yang berbeda seperti: Hipertensi, Obesitas, Gangguan nutrisi dan kebiasaan begadang.
2. Bagi Peneliti Pendidikan  
Kepada institusi pendidikan diharapkan dapat menambah koleksi buku di perpustakaan, terutama dengan buku-buku yang berkaitan dengan penyakit Sirosis hati. Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan bacaan tentang faktor risiko penyakit sirosis hati dan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya.
3. Bagi Institusi Pelayanan Rumah Sakit  
Kepada institusi pelayanan, agar lebih memperhatikan keadaan responden dengan penyakit sirosis, dan memberikan penyuluhan atau informasi kepada penderita sirosis hati maupun masyarakat umum yang berkunjung, mengenai bahayanya sirosis hati dan faktor yang mempengaruhi penyakit tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

1. A. Price Sylvia, dkk, 2005. *Petofisiologi Konsep-konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. EGC : Jakarta
2. *Karakteristik Penderita Sirosis Hati Yang Di Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabet Medan Tahun 2012-2014*. [On Line] (diakses pada tanggal 9 Mei 2017)
3. *Studi penggunaan laktulosa pada pasien sirosis dengan ensefalopati hepatic rawat inap di RSUD Kabupaten Sidoarjo*. [On Line] : (diakses pada tanggal 13 Mei 2017)
4. *Gambaran Klinis Pasien Sirosis Hati : Studi Kasus Di RSUP DR Kariadi Semarang Periode 2010-2012*. [On Line] : Dari <http://eprints.undip.ac.id/44847/> (diakses pada tanggal 10 Mei 2017)
5. Kumar & Robbins. 1995. *Buku Ajar Patologi II Edisi 4*. EGC : Jakarta
6. *A 78 Years Old Woman With Hepatic Cirrhosis*. [On Line] : Dari [jurnal.kedokteran.unila.ac.id/index.php/medula/article/download/440/441](http://jurnal.kedokteran.unila.ac.id/index.php/medula/article/download/440/441). (diakses pada tanggal 9 Mei 2017)
7. *Studi Penggunaan Laktulosa Pada Pasien Sirosis Dengan Ensefalopati Hepatic Rawat Inap Di RSUD Kabupaten Sidoarjo*. [On Line] (diakses pada tanggal 13 Mei 2017)
8. *Profil Pasien Sirosis Hati Yang Dirawat Inap Di Rsup Prof. Dr.R.D. Kandou Manado Periode Agustus 2012- Agustus 2014*. [On Line] (diakses pada tanggal 9 Mei 2017)
9. Nurdjanah Siti. 2009. *Sirosis Hati. Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi V. Jilid I*. Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK UI
10. *Penggunaan Obat Penginduksi Kerusakan Hati Pada Pasien Rawat Inap Penyakit Hati*. [On Line] (diakses pada tanggal 5 Juli 2017)
11. *Penggunaan Obat-Obatan Penginduksi Penyakit Hati Terhadap Pasien Gangguan Fungsi Hati Di Rumah Sakit X Surakarta Tahun 2013*. [On Line] : Dari (diakses pada tanggal 5 Juli 2017)
12. Robbins. 2007. *Buku Ajar Patologi*. EGC : Jakarta
13. *Karakteristik Penderita Sirosis Hati Rawat Inap di DR Pirngadi Medan tahun 2010-2011*. [On Line] (diakses pada tanggal 10 Mei 2017) Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2007. [On Line] : (diakses pada tanggal 10 Mei 2017)
14. *Gambaran Gangguan Hemostasis Pada Penderita Sirosis Hati Yang Dirawat Di Rumah Sakit M. Djamil Padang*. [On Line]
15. *Rekam Medis RSI Ibnu Sina*. (2016). Bukittinggi. RSI IbnuSina Bukittinggi Yarsi Sumatera Barat
16. Saputra Lyndon. 2002. *Intisari Ilmu Penyakit Dalam*. Bina Rupa Aksara : Tangerang

17. Batticaca. 2011. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Metabolisme*. Salemba Medika : Jakarta
18. Sudoyo, dkk. 2006. *Ilmu Penyakit Dalam*. Departemen Ilmu Penyakit Dalam : Jakarta
19. A. Price Sylvia, dkk. 1994. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. EGC : Jakarta
20. Harrison. 2000. *Prinsip-prinsip Ilmu Penyakit Dalam Volume 4*. EGC : Jakarta
21. *Analisis Prektik Klinik Keperawatan Kesehatan Masyarakat Perkotaan Pada Pasien Dengan Sirosis Hepatis Di Ruang PU 6 Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta Pusat* [On Line] : Dari [lib.ui.ac.id/file?file=digital/20351501-PR-Destiana%20Agustin.pdf](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20351501-PR-Destiana%20Agustin.pdf). (diakses pada tanggal 9 Mei 2017)
22. *Peran Albumin Dalam Penatalaksanaan Sirosis Hati* [On Line] : Dari [://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/135/jtpt-unimus-gdl-nurulhiday-6749-2-babii.pdf](http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/135/jtpt-unimus-gdl-nurulhiday-6749-2-babii.pdf). (diakses pada tanggal 10 Mei 2017)
23. *Hubungan komplikasi, skor child-turcotte, dan usia lanjut sebagai faktor risiko kematian pada pasien sirosis hati di RSUP Dr.Soedarso Pontianak tahun 2008-2012* [On Line] (diakses pada tanggal 10 Juli 2017)
24. *Kelainan Hati akibat Penggunaan Antipiretik* [On Line] (diakses pada tanggal 5 juli 2017)
25. *Toksikologi Sejarah dan Jangkauannya* [On Line] (diakses pada tanggal 7 juli 2017)
26. Rani A.Aziz, dkk. 2000. *Pedoman Diagnosis dan Terapi di Bidang Ilmu Penyakit Dalam*. FKUI : Jakarta
27. *Pengetahuan dan Sejarah Hepatitis B* [On Line] <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/20831/Chapter%20II.pdf?sequence=4&isAllowed=y> (diakses pada tanggal 7 juli 2017)
28. *Memahami Krisis Usia Lanjut*. [On Line](diakses pada tanggal 7 juli 2017)
29. *Hubungan kebiasaan konsumsi alkohol dengan kejadian sirosis hepatis pada pasien hepatic disorders diruang perawatan lontara 1 RSUP Dr. wahidin sudirohusodo makassar*. [On Line] :. (diakses pada tanggal 5 juli 2017)
30. Contra & Robbins. 2006. *Buku Saku Dasar Patologis Penyakit*. EGC : Jakarta
31. *Karakteristik Penderita Sirosis Hati Rawat Inap di DR Pirngadi Medan tahun 2010-2011*. [On Line]. (diakses pada tanggal 10 Mei 2017)
32. Candra, Budiman. 2013. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. EGC : Jakarta
33. Arikunto,S. 2008. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*. Rineka Cipta : Jakarta
34. Natoatmodjo,S. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta